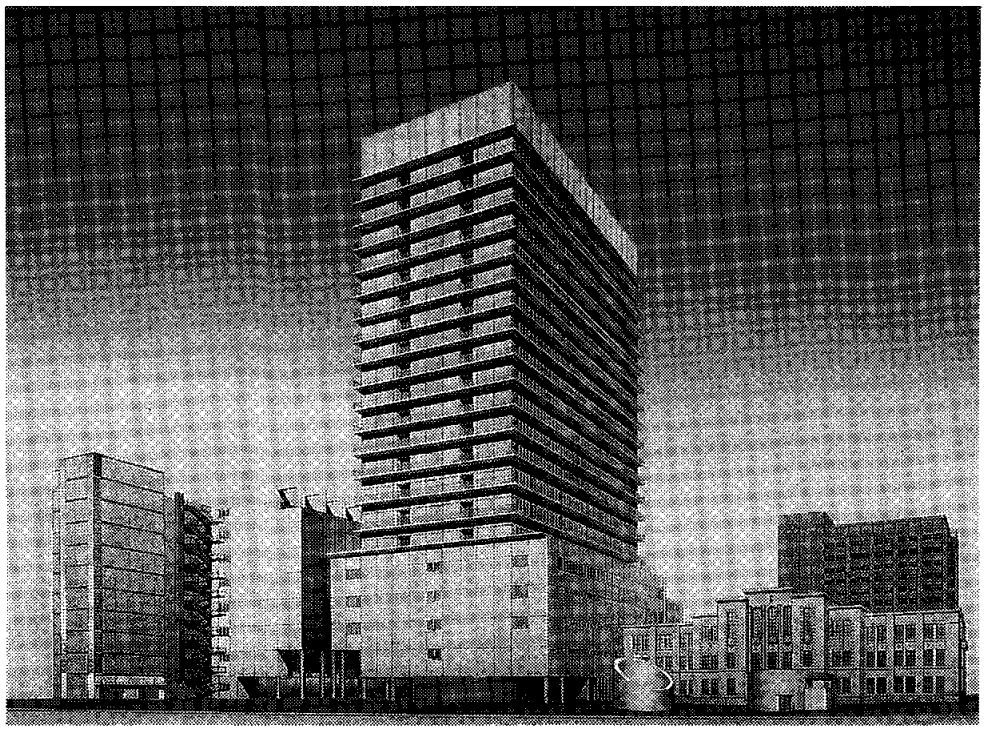
慈大新聞

毎月1回25日発行
購読料 一部100円
会費年額 6,000円
（購読料 1,200円含）
発行所 慈恵医大同窓会
東京都港区西新橋3－25－8
電話03(3431)6971
編集発行人　諸川　薫

H2棟建築順調に進行中

来年六月以降地上に延びる

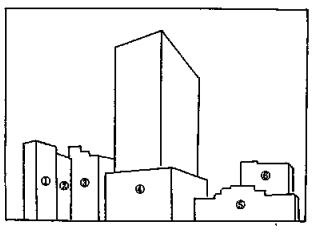


愛宕通りからみた建物完成予定図

昨年十二月から本格的に始まった新病棟建築工事は、平成十一年末の完成に向けて順調に進んでいる。新病棟は地下三階・地上二十一階（設備階二階を加えて二十三階）、地上約九十八mの高層ビルで、敷地面積二五、一五七㎡（七、六〇〇坪）、建築面積二、八八五㎡（八七三坪）、延床面積四八、一三六㎡（一四、五六一坪）である。

今回の工事は一昔前には付き物であったドカンドカンという大きな音と振動はなく、隣接した場所でなければ一体どこで工事をしているのかと疑いたくなるほど静かに進められている。

先ず、地下および地盤工事のため建築予定地境界にドリルで約三十三mの穴を空け、これにH鋼を打ち込みセメントを流し込む山留工事が行われた。次いで取壊した既存建物の地下杭の撤去を行い、現在はH2棟の基礎となる総計八十四本の杭をドリルで空けた穴に打ち込む作業を行っている。この杭は地下四十二mの岩盤にまで達しており、高層のH2棟本体を支えることになる。この作業を終えると地上一階の床を作った後掘り進んで地下一階の床を作り、同様にして地下二階の床（地下約一〇m）を作る。更に掘り進み地下約二十mでビルの重圧を支えるための基礎耐圧盤を作り、地下三階の床を作る。これを逆打ち工法という。ここで地下の壁や立ち上りの工事を進めながら、いよいよ地上階の工事となる。地上に鉄骨が延び建物工事らしい工事が確認できるのは、平成十年の六月以後の予定である。



大学では、H2棟開設準備委員会（委員長：川口良人副病院長）で詳細設計や設備・備品について、工事の進捗を見ながら検討・確認の作業を進め、これを建築委員会（委員長：岡村哲夫理事長）において最終確認する作業を行っている。

なお、同窓会事務室のある大学2号館十階外付非常階段踊場は工事現場を一望できる必見の場所である。

図にH2棟完成後大学1号館を移転した後の建物の概略を示した。左から①立体駐車場②大学2号館③今後建築する予定のH3棟（新外来棟）④H2棟⑤病院2号館（旧慈恵病院）⑥高木2号館である。

百年記念事業募金のお願い

父兄会長　原　貞夫

私ども父兄会は、学生がより良い環境下で充実した学生生活が過ごせますよう、大学に全面的に協力しております。その一つに百年記念事業への募金が御座います。

この募金は昭和五十六年慈恵医大創立百周年を記念して設立されたもので、将来の医学の進歩に遅れないように、ご子息の教育・研修及び卒業後の研修・研究にも欠かせない募金です。

目前に迫った二十一世紀に向けて、大学では更なる発展を目指し改革を推し進めております。その中で学生の教育改革は大きな柱となっており、カリキュラムの抜本的な改善に総力を上げております。学生自身もこの点十分に自覚し、今まで以上に勉学に励んで欲しいと思います。

病院建設の具体的な計画として、現在建設中のH2棟と呼ばれる新病院は、平成十二年（西暦二〇〇〇年）にオープンが予定されておりますこの建物は地下三階・地上二十三階で完成後は学生の教育の場として、また卒業後も教育・研修の場として非常に重要な施設となります。

毎年、新入生のご父兄方にお願いしておりますこの百年記念事業の基金は大学の発展に欠かせない大変重要なものです。

六月にも再度お願いの手紙を差し上げましたが、申込書未提出の方は、何卒大学の趣旨をご理解戴き、早目に手続されますよう重ねてお願い申し上げます。

論説

「違い」を大切にする社会の実現を望む

神戸で起こった小学生殺人事件の容疑者（中学三年生）の逮捕を発端として、教育現場に再び混乱の兆しが見える。

教育の場で「個」の尊重が謳われて久しい。しかし、これが反映され児童にとって快適な教育環境が実現されたという報道には未だ触れていない。いじめや登校拒否の状況は改善されているとは言い難く、さらには凶悪犯罪の若年化が続いている。一体何がそうさせているのであろうか？

これらの問題を考える時、いつも気になる言葉がある。それは、我が国の社会構造の基本型となっている「村社会」という言葉である。「村社会」とは、顔や形の似通った構成員が全てうとして到る所で努力が続けられているのだが……

一方、「個」を大切にする社会では、人は皆異なった特徴・特質を持っていることを前提に、人との「違い」を大切にする社会である。その「違い」は、教育方法である。

社会的な存在として存在すべき人間の基本的な教育のスタートは、言うまでもなく家庭である。しかし、家庭という最小単位の社会構造の揺らぎが問題とされる今、初等・中等教育は、人間の根源的な社会性を培う上で否応無しにその重要性を増している。少子化が進み、教員数や施設には余裕が生まれるはずの今日、次の時代の担い手である大切な子供たちのために、お互いの「違い」を受入れ、尊重することができる人間作り・社会作りが望まれる。

（M）

共同生活者として存在し、互いに同じ価値観のもとで、同じように考え行動することを前提として定められた規範によって支配されている社会である。従ってこの規範から外れたものは、「村社会」には受け入れられず、容赦なく「村八分」という形で排除されてしまう。言い替えれば、「同質性」という価値観が最も尊ばれる社会である。

教育現場を想像してみると、正に小学校・中学校・高等学校、そして大学もマスプロダクションの状況にあって、一人一人の特性や能力や学習進度等を考慮しない画一的な教育が続けられている。そして、大学受験や就職戦線のあり方がこれを加速している。無論、これを正そうとしての一方通行の関わりではない。さらに能力があり理解できる生徒には進んだ課題が、そうでない生徒にはそれなりの課題が与えられて着実な理解を深めて行く。一人一人の能力や進度を大切にして「CARE」する

第18回 慈恵医大夏季セミナー

（日本医師会生涯教育講座）

日　時：平成9年8月23日（土）
　　午後2時～5時30分
場　所：東京慈恵会医科大学中央講堂（参加無料）
テーマ：脳血管障害の診断と治療
　司　会：米本恭三（リハビリテーション医学講座・教授）
　1、神経内科の立場から―診断と治療について
　　井上聖啓（神経内科・教授）
　2、脳神経外科の立場から―診断と外科的治療
　　小川武希（脳神経外科学講座・助教授）
　3、腎・高血圧疾患―血管障害の予防と管理
　　徳留悟朗（内科学講座第2・講師）
　4、糖尿病―血管障害の予防と管理―
　　田嶼尚子（内科学講座第3・教授）
　5、リハビリテーション科の立場から
　　宮野佐年（リハビリテーション医学講座・助教授）

出席ご希望の方はハガキに住所・氏名を記入し、7月31日までに下記へお申し込み下さい。受講者には「証」を発行し、また日本医師会生涯教育講座（シール）も交付致します。

〒105　東京都港区西新橋3－25－8
東京慈恵会医科大学　生涯教育センター
TEL　03－3433－1111（内線2634）

学内掲示 7月1日付

講師　永倉俊和
助教授を委嘱する
（小児科学）

講師（但し無給）岩淵秀一
助教授（但し派遣中）を委嘱する
（外科学2）

講師　中島庸也
助教授（但し派遣中）を委嘱する
（耳鼻科学）

第2回理事会報告

7月10日開催

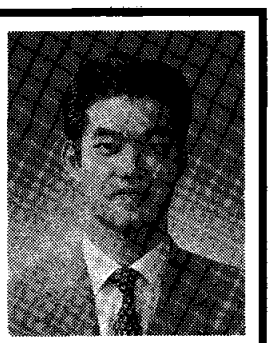
1、第18回夏季セミナーへの補助金を検討承認した。
2、第51回支部長会議の会次第に基づき、各担当者を検討した。
3、振興基金委員会より左記の報告があり承認した。
(1)大学より推薦のあった学生三名に奨学金を贈る。
(2)大学より推薦のあった大学院生五名に海外渡航助成金を贈る。
(3)内科グランドカンファレンスへの助成。

医療ガスと関連機器のあらゆるニーズに
お応えして50年！
〝大和酸器〟は常に医学界の最新情報をもとに
当社が果たすべき役割を考えます。

・医療ガスの24時間供給体制
・ガス供給設備用保安機器類
・医療ガス供給設備の設計、施工、メンテナンス
・在宅酸素療法用液化酸素供給システム
・手術室内環境測定
・余剰麻酔ガス排除装置
・造血幹細胞保存システム
・医療ガス情報誌「KNOCK」の発行

Medical Gases And Equipments
株式会社 大和酸器
〒170 東京都豊島区巣鴨5－3－13
TEL 03-3917-5440　FAX 03-3917-5832
〒577 大阪府東大阪市新家西町21-9
TEL 06-788-6361　FAX 06-788-6370

ご婚礼、記念式典、同窓会、ご会食など
印象深いご宴会と快適なご宿泊の場を
皆様のご要望にあわせて
心を込めてご用意いたします。



東京慈恵会医科大学　担当
営業部　鈴木　朋幸（ともゆき）
TEL(03)3539-8027（ダイヤルイン）
またはアシスタントの倉持、富沢まで、
どうぞお気軽にお問い合わせ・ご相談ください。

帝国ホテル
〒100 東京都千代田区内幸町1-1-1

第18回慈恵医大夏季セミナー開催

8月23日(土)午後2時～5時半・大学中央講堂

テーマ「脳血管障害の診断と治療」

司会のことば

米本　孝二

脳血管障害（脳卒中）は結核に代わって昭和二十六年から死亡原因の第一位を占めてきたが、医学・医療の進歩により昭和四十六年以降死亡率は減少傾向となった。しかし、受療率や有病（者）率は年毎に増加を続け、長期入院患者に占める比率も大きい。厚生行政基礎調査（昭和五十九年）や東京都調査（昭和六十年）の結果等から、寝たきりに至る原因疾患の約1/3～1/2は脳卒中である。

脳卒中に関しては、発症後二～三日を急性期、さらに二週間後まで亜急性期、第三週以降を慢性期とする考え方が普及しつつある。本症は多彩な随伴症状を呈し、成人病に合併して発症してくるものが少なくない。各科の医師及びコメディカルスタッフによるチームアプローチを要する代表的疾病といえる。昭和五十年にワシントン州立大学のリハ科に留学していた折、脳卒中の救患に対しては手術の適応があれば脳外科へ、保存療法の場合神経内科かリハ科へとリスクに応じて救患室から病棟へ運ばれるのを知って、当時としては大変新鮮に感じた。

近年わが国でも意識状態が一桁で麻痺の進行がなく、バイタルサインが安定していれば発症後二～三日でリハを開始し早期より座位にして行くのが常識化している。この期にあって国民病ともいえる脳卒中がテーマに取り上げられたことは、多くの臨床家にとって大変役立つと考える。また今回お頼みした演者の先生方は何れも本学の各領域でご活躍中で、多くの実績をあげてこられた方々である。我々に有益な臨床情報を提供して下さり、実り多いセミナーになることを期待する。（リハ科・教授）

「八家先生追悼思い出の記」無料頒布

同級生の手により故八家同窓会顧問の追悼集が出来ました。残部を無料頒布しますので同窓会まで。

神経内科の立場から―診断と治療について

井上　聡己

生活環境の変化と相俟って我が国の脳血管障害による死亡者は減少しているが、同時に脳血管障害の内容も変化してきている。即ち高血圧が主要な原因とされる脳出血、およびラクナ梗塞の発生は減少しその一方、比率の上ではアテローマ血栓症、塞栓症が増加してきている。今回は特に脳梗塞についてその病型診断、病態生理を概説し、その理解の上に急性期治療と慢性期再発予防がなされることの重要性を説明したい。

脳梗塞は一様の機序によっておこるひとかたまりの診断名ではない。今日、CTスキャン、MRI、脳血管撮影、MRA、SPE.CT,PETなど高度医療機器を駆使して検査される理由も、診断とその発症機序に基づく治療法を発展させるためのものである。これらの実例を通して、脳梗塞の診断と治療の参考となるようなお話しをしたい。

（神経内科・教授）

脳神経外科の立場から―診断と外科的治療

小川　武希

現在、死亡原因の第二位をしめる脳血管障害の中で、外科的治療適応の代表的疾患として脳動脈瘤が揚げられる。しかし、くも膜下出血で発症する破裂脳動脈瘤は、精力的に治療される現在もなお惨憺たる予後を示している。近年、いわゆる「脳ドック」が注目されるのはこのような背景が考えられる。

今回約600例の自験例を中心に脳動脈瘤治療の変遷を検討した。治療予後の概略は術前の神経症状の重症度に比例した。破裂脳動脈瘤では患者全体の30%が死亡を示した。破裂脳動脈瘤の予後不良因子として、くも膜下出血による一次性脳障害、再出血及び遅発性脳血管攣縮が考えられた。一方、未破裂脳動脈瘤の手術例では死亡はなく、一過性の症状を含む軽度の神経症状の合併率は10%以下であった。今後、予防医学としての無症候性脳動脈瘤に対するより精度の高い診断と外科手術が期待される。

（脳神経外科・助教授）

腎・高血圧疾患・血管障害の予防と管理

徳留　悟朗

脳血管障害のリスクファクターとして腎疾患、高血圧を考えた時、腎疾患のリスクファクターとしての意味は末期に合併する高血圧を介したものと考えられるので、ここではおもに高血圧と脳血管障害について述べる。脳血管障害はかつて死因の一位であったが、現在では悪性腫瘍について二位に後退している。脳血管障害死の減少に高血圧治療の果たした役割は大きく、このことは大規模介入試験でも示されている。

一方、末期腎不全に陥り透析を施行している患者は毎年増加しており、透析導入の原疾患として高血圧による腎硬化症や糖尿病の増加が注目されている。透析患者における予後に高血圧と関連した脳血管障害がきわめて重要な要因となっており、また脳血管障害は透析患者のQOLの重大な障害因子となることが多く、その予防は重要である。今回のセミナーでは高血圧と脳血管障害の関連性において血圧管理の意義や一次予防・二次予防について、さらに慢性腎不全患者における脳血管障害の特徴について当教室の成績を含めて説明する。

（内科2・講師）

糖尿病―血管障害の予防と管理

田嶼　尚子

糖尿病に特有な細小血管障害（腎症・網膜症・神経障害）は長時間に亙たる高血糖の持続により発症する。その機序としてポリオール代謝経路の活性化及びグリケーションの進行による生体内蛋白質のAGE化が考えられる。IDDMを対象としたDCCT, NIDDMを対象としたKumamoto studyは、何れも細小血管障害の発症と進展防止には厳格な血糖コントロールが大切であることを示した。一方、糖尿病にみられる脳血管障害、心筋梗塞、下腿壊疽などの動脈硬化性病変は、インスリン抵抗性とそれに伴う高インスリン血症の上に高血糖が加わり進展する。従って、その予防と管理の際には、血糖のみならず、体重、血圧、血中脂質に留意しなければならない。また、合併症そのものの治療薬としてアルドース還元酵素阻害薬やアミノグアニジンが登場し、その効果が期待されている。（内科3・教授）

リハビリテーション科の立場から

曲野　佐年

脳血管障害の診断は、その原因の他に病態の把握がリハビリテーション（リハ）を始めるためには重要である。次に重症度、合併症は予後を推測するためにも必要であり、病前の活動性、家族状況はゴールを決める上で大切である。また、Risk factorsの検索は再発防止のためにも重要である。

リハ治療は他科の治療と同時に早期より開始しなければならない。発症直後からの良肢位、体位変換、関節可動域訓練はリハビリテーションナーシングの基本であり、リハは坐位になることからと考えられる。坐位でのADL訓練、坐位からの立ち上がり、装具装着しての歩行訓練などが行われる。早期にベッド上で寝返り、起き上がりができ、尿意が訴えられ、食事動作の自立は歩行予後が良い。

一方、高齢者、両側の障害、半側無視、知的障害、尿失禁などが持続する場合は歩行予後が悪い。脳血管障害のリハは、早期から廃用症候を予防し機能障害を改善し、ADLの自立とQOLの向上を目指して行われる。（リハ科・助教授）

第14回内科グランドカンファレンス開催

糖尿病・代謝・内分泌内科担当

糖尿病足病変の診療の実際を網羅

去る七月十四日、糖尿病・代謝・内分泌内科主催の第十四回内科グランドカンファレンスが開催され、佐々木敬医長、蔵田英明医員の司会のもとに、糖尿病性壊疽における感染症の成立機序、種類、治療法などについて追加発言があった。

次に社保桜ケ丘総合病院の島田孝夫助手より血管造影・核医学的画像診断とプロスタグランディン製剤による内科治療について講演があった。参加者は糖尿病性壊疽の診断と内科治療は理論的に成因論に基づいたものであることを目の当たりにした。これに引き続き形成外科福本恵三講師より多彩な症例を呈示していただき、デブリドマンを含めた外科治療の紹介があった。

糖尿病患者は日常診療において非常に多いにもかかわらず、実際には足病変は見逃されやすい。そこで続く後半には糖尿病の足病変の予防に焦点が当てられ、まず中山聡子看護婦より、外来における糖尿病患者のフットケアの実際が提示された。看護部の参加はグランドカンファレンス始まって以来初の試みであったが、足の観察とともにチーム医療の重要性を再確認する良いきっかけとなったと考えられる。さらに松島雅人医員より糖尿病性足病変の日本及び足病変の疫学について講演があり、わが国や諸外国における調査結果から予防のための知識を深めることができた。

最後に高度先進医療による診療と疫学の知識に基づいた予防、さらに外科系ドクターや専門看護婦と連携したチーム医療の重要性を田嶼尚子部長が強調され、閉会となった。今回はあくまでも診療に重点を置いた臨床的なプレゼンテーションとなった。個々のテーマの研究発表ではなく卒後教育を目的とした本来の内科グランドカンファレンスとして、レジデントや研修医には有意義なカンファレンスであった。（佐々木敬）

第15回内科グランドカンファレンス

日　時　平成9年9月8日(月)午後6時・中央講堂
担　当　糖尿病・代謝・内分泌内科
テーマ　特別講演・中村祐輔先生(東京大学医学研究所)

生涯教育センターだより

慈恵医大の夏季セミナーが初めて開催されたのは昭和五十五年でした。その第一回は〝新しい血液化学検査〟というテーマで、腫瘍マーカー、グリコヘモグロビン（HbA1）やアイソエンザイム検査などについて、臨床検査医学教室の井川幸雄教授による講演でありました。その後、毎年開催され今日まで十七回を数えています。

昭和五十年代は、研究会も少なく、学術誌や専門書の発刊など今のように豊富ではなく、情報量もかぎられ、また情報伝達のネットワークも充実しておりませんでした。

一方、現在は学会、研究会、講習会が巷に溢れ、図書の刊行も飛躍的に増え、情報が氾濫し、洪水のように押し寄せてきています。情報の空中戦といった様相です。受け取る側で、上手に選択しないと情報洪水に押し流されてしまいかねません。

今後は、如何に情報を選択して取り入れるかがポイントとなるようです。

その点、夏季セミナーは、生涯教育委員会において、時間をかけて十分に検討したテーマを取り上げてきました。今回は脳血管障害に焦点をあて、米本教授の司会のもと、その診断とリハビリを含めた治療について、各専門領域より実地臨床に役立つノウハウが紹介されます。ぜひ多くの先生方の参加を期待しております。

また平成九年の九月十三日の月例セミナーは、山崎教授（外科1）の〝小児の急性腹症〟となります。田中教授（産婦人科）の〝妊娠の自己免疫疾患〟は平成十年二月十四日に変更となりました。

（森山　寛）

生涯教育センター月例セミナー

日時　9月13日（土）
　　午後4時より
場所　大学2号館10階
　　セミナールームA
テーマ「小児の急性腹症」
講師　山崎洋次教授
　　（外科1）

糖尿病の眼合併症

眼科　鎌田　芳夫

診療メモ

今日、我が国の糖尿病人口は六〇〇万人を越えるといわれている。糖尿病罹患率の増加に伴ない糖尿病網膜症による失明者も年間三〇〇〇人を越え、社会問題になってきている。糖尿病の眼合併症について、主な疾患を挙げその特徴を述べる。

糖尿病網膜症は単純網膜症・前増殖網膜症・増殖網膜症に分類され、従来用いられていたスコットの分類は、網膜症の治療や予後が考慮されていないという理由で最近では用いられない。この疾患は無症状に経過することが多いので眼科定期検査が重要と思われる。

単純糖尿病網膜症は糖尿病発症から少なくとも十五年経ってから発症し、眼底に毛細血管瘤・網膜出血・硬性白斑が出現するが、網膜の循環障害はまだ発生しておらず、内科領域の治療が主体となる。眼科的には三ケ月から一年に一回の定期検査を行っている。

前増殖網膜症は網膜毛細血管床が閉塞し、軟性白斑・網膜浮腫・網膜内血管異常が認められる。新生血管の発生を予防するため確実な網膜光凝固を行う必要がある。高血糖を急激に下げると網膜症をさらに進展させるため、緩徐な血糖コントロールが推奨される。この時期をいかに的確に見つけ光凝固を行うかがこの疾患の予後を左右する。

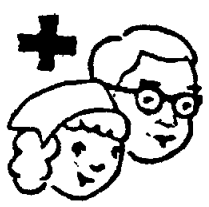
増殖網膜症では、新生血管が硝子体に出現する時期であり、硝子体出血や牽引性網膜剥離をきたす。硝子体手術により、従来では治療困難であった進行例の一部は失明から回避できるようになったが、まだ治療に抵抗する重症例も多い。

糖尿病視神経症は、虚血性視神経症で発症し、予後は不良である。

糖尿病乳頭症は、若年性糖尿病に発症し、乳頭浮腫と種々の程度の視覚障害が起こる。予後は一般に良好である。

眼球運動神経麻痺は、散瞳を伴わない動眼神経麻痺・滑車神経麻痺・外転神経麻痺をきたす。糖尿病の重症度とはあまり関係しない。多くは約三ケ月で軽快治癒する。軽快しないか、または増悪する時は放射線学的精査がさらに必要である。

糖尿病虹彩炎は繊維素性虹彩炎の形で発症することが多い。



緑陰随想

シーボルトの末裔は慈恵の出身

小野田孝義

一八二三年（文政六年）我が国に来航したドイツの名医（蘭医として）F・Pシーボルトについては、多くの史家によりその伝記史伝が数多く刊行されているが、その子孫末裔が慈恵で学び我が校と縁故が少なくないことを知る者は多くないと思われる。筆者と同期の知友故中村善紀博士は、生前シーボルトに関していろいろ史実を調べ、文献を読破され貴重な著述を残している。本稿でも中村氏の遺稿から引用させてもらい表題の点について述べてゆきたい。

シーボルトは長崎在住の時、楠本タキと婚姻、二人の間に女の子イネが生まれる。イネは成人して医師をとり、いろいろ事情があり女の子高子を生む。高子は三瀬周三（医）と結婚、その後、周三（別名諸洲）と死別、未亡人となった高子は家庭生活波乱の末、男子二人を生み長崎の鳴滝に住んだが、大正九年周三は急逝し、チエ、周篤、日出子らは再び東京へ居を移したのが昭和三年である。妹の日出子は慈恵出の長尾貞一（昭10卒）と結婚、兄の周篤は楠本家の後裔として後を継ぎ、やはり慈恵を卒業（昭15）している。

以上の通りシーボルトの末孫及び姻戚者三名が揃って慈恵の卒業者であることを思い浮かべ、興味と関心をもつに至った次第で、前記長尾君も楠本周篤君も既に故人となったが、両名共、筆者の親しい知友であった。尚、シーボルトとその家系については前述の中村善紀博士記述の刀圭史話（非売）に詳しく記載されている。また楠本家の子孫も現在歯科医となり続いていることを付記しておく。

（昭10・世田谷区）

お医者さんがいない

高橋紀久雄

東京のベッドタウンであるK市に同窓が開設しているH病院がある。H君は大学の医局にも深く係わっているので、医局から当直医を派遣してもらっている。ある会合で彼が言っていた。

「月に一回、土日の当直に来てくれるM君（四十代後半）は、うちの病院でとても評判がよく安心して任せられる。M君は病院に来るとまず各看護婦詰所に行って重症患者の報告を受ける。そして患者を診察し、『当直のMです。今の状態は…です。』と家族に説明する。だから、もしその患者が不幸な結果になったとしても全く問題がおこらない。看護婦や他の職員にも信頼され、素晴らしい先生と言われている。」

でもM君のやっている事は、我々の年代では極めて普通の事ではなかったか。

その普通の事がいつからとても素晴らしい事になってしまったのか。

旧知の看護婦（某分院）が本院に一年間の研修に行った。昨年暮に彼女に会う機会があって話をきいたが、とても心配そうに言っていた。「先生、本院の病棟には医者がいないんですよ。主治医が週に一回も顔を出さないことが少なからずあるんです。患者さんも不安（不満？）そうな時もあるし、私達もどうフォローしていいかわからない時があるんです。処置のとき、検査の日には医師（必ずしも主治医とは限らない）が来るけど、あとはなかなか会えないようです。」これに近い話は別の関係者からも時々耳にする。

大学は数年前から改革に取り組んでいる。講座制の見直しや診療部門の再編成等々、確かに大学に勤務する医師達に少なからず動揺と影響を与えていると思う。

しかしこのことは慈恵大学側の問題であって、患者さんにとっては無関係である。いかに医学が進み、病院が新しくなり、新型の医療機器が整備されようとも、患者さんに対する心は昔から変わるはずがない。大学附属病院には多数の医師が居る（様に見える）が、患者さんが求めている『お医者さん』がいなくなってしまうのだろうか。

先頃大学の教育改革の構想が発表されたが、より良い医師が育つよう取り組んで貰いたい。（昭45・評議員）

国民皆保険の行方

荻野光男

敗戦後五十二年、日本は優秀民族の証左として今や世界に冠たる経済大国となり、世界主脳国（G8）の上位クラスにいることは御案内の通りで、誠に同慶の至りと喜ばしい限りであります。

ところが国民の健康を守る皆保険制度が国の財政事情のみに基づき大きくゆれ動いています。去る六月二十二日大宮市医師会創立五十周年記念講演で、糸氏日医副会長は「日本の医療費は世界各国と比較して決して高額ではない、少子高齢化時代が益々進行する中で抜本的改革が必要である」と喝破されました。全く同感であります。私共医療関係者の不断の努力が今日、日本の繁栄にどれだけ貢献してきたかを思うとき、医療制度の後退は許されないし日進月歩する医学により、医療費は逐次増加するのは止むを得ないし、この辺が国の財政とのジレンマではないでしょうか。誠にむずかしい問題です。

九月から改訂される保険制度は事務の繁雑がひどすぎる改悪で、規制緩和に逆行すること甚だしく、患者さんの負担増もまた許されません。私としましては名案はありませんが、国全体の財政の見直しからスタートすべきではないでしょうか。具体的には日医が総力を挙げて抜本改革の原案を作成すべきと考えます。

常に厚生省から提案されてから検討するというパターンが後手を生んでいるように見受けられます。国民の健・不健は国の興亡を左右するという原点に立って関係者の一層の奮起を願って止みません。

（昭25・埼玉支部長）

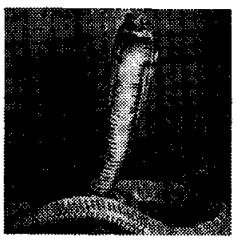
キングコブラの素性

吉葉繁雄

私が挿図や講演に用いた最大毒蛇キングコブラの写真は実は自作剝製だった。

昭和五十一年八月十三日、私がベッコウイモガイの捕食を発見して有頂天になる数日前の東京水産大の小湊臨海実験場（現千葉大）に生研の学生部員を引率合宿中、爬虫類研究所を主宰するT氏から至急連絡を欲しいとの電話があった。

宅から知らされた。早速電話すると「タイ国産のキングコブラが和食にハンストして餓死したが、遺体は要らないか？」とのこと。一般向きに通訳すると、本種は蛇食性だから故郷ではタイ国産のヘビを常食していた筈なのに日本産種（例えばアオダイショウ）を与えられて拒食死した訳である。臨海実習指導を放棄して貰いには行けないが、腐敗させぬためには急を要するので、大の蛇嫌いの妻を説得、受け取って教室の大冷蔵庫へ運んで貰った。合宿解散後には衛生学実習室で就職後間もないI嬢（現Y夫人）に計測値記録係（今ならば辞退すると後日告白）をして貰って長巨体を解剖、頭蓋骨付きの皮膚をホルマリン処理する一方、整形外科でギプスを巻くコツの再教習を受けた。だが四・〇六米の長身を伸ばして固めては物干竿状で置き場にも困るから攻撃姿勢にしたかった。その頃偶然K遊園地でキングコブラが展示され、檻には「ガラス（アクリル板）を叩かぬように」とあったので、顔見知りの支配人に興奮させて欲しいと頼むと頻りに叩いて呉れたので、前身を一米近くも直立させて鎌首を檻に叩きつける姿が脳裡に焼きついた。太目の鋼線三本を三角柱稜状に入れ、頑丈さを心掛けて三裂のギプス包帯二十五本を一割ほど太く巻き過ぎた。これに整形頭蓋骨付きの皮膚を被せる作業は公団住宅時代の自宅で完成し、玄関の洗濯機に載せると御用聞きが驚愕したので大学へ置くことにした。運び出す場面を隣人に見せたくないので夜を待ち、敷布を頭から被せて車（ヒルマン）の後部座席に置き、外からは人が腰掛けているように見えるのを運転して無事自室に運び、ロッカー上に置いた。



大抵の来室者は振返って見上げねば気付かない。気付いて悲鳴をあげた人もいるが、私にとっては功労者で、撮影スライドで剝製を見抜いた人はいなかった。しかし、私が定年を迎えた平成八年三月、大部傷んできたので皮膚の一部を保存して解体処分した。鱗の一辺は9（対角線11）粍、死亡時体重5.8（生時推定11）キログラムだった。（昭30・戸板女子短期大学教授）

学外で活躍しておられる方々

南　武

学外で活躍しておられる方々は多いのですが、初めに近藤和雄博士の事を書いてみたいと思います。近藤和雄博士は寿郎元本学教授の令息で本学の昭和五十四年卒、青戸の内科を経てメルボルンのベイカー医学研究所に留学、防衛医大第一内科講師を経て平成四年から国立健康栄養研究所臨床栄養室長を務めておられ、日本動脈硬化学会、日本臨床栄養学会等の評議員でもあります。

氏の発案、推進による赤ワインの抗酸化作用の研究は世界的に認められており、現に Lancet 344巻・8930号'94に Inhibition of oxidation of low density lipoprotein with red wine を、同誌の348巻9040号'96には Inhibition of LDL oxidation by cocoa を共著で発表しておられる。国内の学術誌の「臨床栄養」にも85巻7号に高脂血症の食事療法・酸化LDLを含めてを、同89巻5号'96にはアルコールとフレンチパラドクスを共著で発表、永井書店の「総合臨床」45巻12号に動脈硬化予防と赤ワインを、メディカルレヴュウ社の Lipid 誌6巻1号'95には、魚介類の脂質代謝に及ぼす影響（共著）、現代医療社の「現代医療」28巻1号'96に食品とコレステロール（共著）、光文堂の Medical Practice 14巻4号'97に「効果的食事療法の進めかた」（共著）、同社の「現代医療」28号巻7号'96に食事療法と運動療法（共著）を発表。そのほか朝日新聞'95年五月十四日の家庭欄でも紹介され、'95年一月六日の東京新聞にも紹介されております。週刊新潮の'95年四月二十日号にもとりあげられているなど枚挙にいとまがない程です。本学のひいては我々同窓生の誇りであります。

「赤ワイン健康法」はごま書房から出版（近藤和雄・板倉弘重共著）されており皆様も是非お読みになることをおすすめします。そして心筋梗塞や脳梗塞を予防し、細胞の老化を抑制して一回限りの人生を元気で長生きされるようにお祈り致します。そもそもこの本は五十年卒の足立秀樹君から贈られて初めて知り、これを読んですっかり傾倒し、半年ほど前からワインを毎日飲んでいて最近体調が良なり、近藤博士に関心を持ち少し調べましたので、皆様にもお知らせしようと思う気になったのです。

最近近藤博士から、板倉弘重氏との共著で前にランセットに発表されたココアの効果を平易に書かれた、やはりごま書房から昨年五月三十日に出された「ココア・チョコレート健康法・何に効く、どう効く、どう食べる」というご本を頂きました。これからこの本をじっくり読ませて頂くつもりです。（昭10・名誉教授）

暑中御見舞

理事長・学長（昭30）岡村哲夫
理事（昭37）坪田修三
顧問 名誉会長（昭2）曾根田義男
理事（昭30）那須元信
顧問（昭3）柿本保
理事（昭30）林栄太郎
顧問（昭27）三浦長英
理事・父兄会会長（昭45）原貞夫
顧問（昭10）本間滋
理事（昭27）本郷可夫
顧問（昭20）今野享彦
理事・父兄会常任幹事（昭45）益子博
会長（昭27）諸川薫
理事（昭45）松井道彦
副会長（昭28）小田泰治
理事（昭37）森田一
副会長（昭35）渡辺盛雄
監事（昭19）鈴木泰雄
理事（昭30）岩田正晴
監事（昭27）南雲吉和
理事（昭36）大畑元
評議員（議長）（昭28）坂詰正巳
理事・神奈川横浜支部長（昭34）川田忠良
評議員（副議長）（昭39）村岡伸一
理事（昭37）霜礼次郎
員（昭32）足立信一

緑蔭随想

サムス准将の慈恵

岡村哲夫

「このカレッジ（慈恵）は東京にあり、日本で大学レベルにある三つの私立医科大学の一つである。一八八一年五月一日、Seiikai Training Schoolとして発足し、一九二一年十月十九日にJikei Medical Universityとなり、University rankに達している進歩的な医科大学であり、恐らく米国医学の影響を最も強く受けている大学である。他の総てのメディカル・カレッジがドイツ語の教科書を使用している中で、最初に英語の教科書を採用した医科大学である（中略）。このカレッジは米国の平均的な医科大学に十分匹敵し得るものである（後略）」。

これは終戦後、慈恵に関してのある照会に対するサムス准将の返事（一九四九年十二月八日付け）の一部を抄訳したものです。今の若い人には判らないと思いますが、その当時サムス准将と言えば医学、医療関係者に最も恐れられていたGHQ,Public Health and Welfare Section.Medical Corps Chiefです。

ある方がGHQ資料の中からみつけ、「占領当時このような破格の評価をサムス准将がするというのはまことにめずらしく」とこの書簡のコピーを送って下さいました（深謝）。

創立の日付け、大学認可の日付けなどは間違いありません。また大学レベルにあると言う点も妥当でしょう。しかし「恐らく米国医学の影響を・・」で、彼もperhapsとしているのは、英語の教科書云々からの推察と思われます。英語即アメリカという、いかにもアメリカ人らしい単純さは、些か気になり、本家のイギリスをお忘れでは?と我々慈恵の者は言いたくなります。しかし全体としては良く調べられていて、確かに好意的なものであり、むしろそれ以上に破格のものと思います。「米国の平均的医科大学に匹敵する」は、当時の慈恵の状態を知るものには、些か褒め過ぎで、面映ゆい感じではないでしょうか。

先生方はこのサムス准将の評価をどのように受け取られますか。

（昭30・理事長・学長）

往診は雪上車で（津南の思い出）

名越温古

暑いときこそ、こんな雪国の話をしてみたいと思います。

昭和五十四年のことです。当時この地域は日本のチベットなどと呼ばれていました。その年の積雪量は例年になく多く四mを越え、除雪もまだ完備していないため家々の一階は全く埋もれた状態でした。

出来事は二月の初めに起きました。往診の依頼が入ったのは、雪で周囲の空気が乳色に変化している午前九時でした。運転手が「この雪じゃジープはダメだ。雪上車にしよう」と言い出した。なんと当時南極で使用していたのと同じ雪上車を持っていたのです。「所平」という途中の部落についた時は既に昼を過ぎ、公民館をかりて腹ごしらえをしてから目的地「大場」をめざして出発となりました。初めての雪上車の乗り心地はとりあえず快適で、物珍しさも手伝って会話も弾み、車内はさながら遠足といった雰囲気をかもし出していました。ところが「大場」まであと二キロの地点で、降雪がひどくてこれ以上進めないと言うのです。なんと雪上車はその名のごとく雪上で初めて力が発揮でき、この雪の勢いだと雪中車となってしまい、全員遭難するというのです。

「所平」まで戻り、役場からのブルドーザーの応援を待つことになりました。三時頃ようやくブルが到着、土俵入りの時の露払いの役目をしてもらいながらの出発、どうにか難関を乗り切り、患者さんの家についたのが五時半でした。患児は八歳の女の子で、肺炎と考え病院につれて行くことになりました。帰りは雪も止み、新雪をブルが押してくれたおかげで二時間半で病院に到着です。往復十一時間の往診となりました。X線で右下肺の肺炎像を確認、大きな仕事を終えた気分でめでたしめでたしのはずでしたが、・・・

後日談その二、女の子は若さも手伝って、四・五日で治りましたが、豪雪で家に帰る手段がありません。おばあちゃんと畳の個室を与えられ、三月半ばまで自炊しながらの越冬入院?となりました。

医師となって雪上車での往診を経験したかたは何人いるでしょう。そうそう、忘れるところでしたが、猛吹雪の中を歩くと窒息するのだそうです。どれも忘れられない思い出です。最後になりましたが、当時大変お世話になった院長先生が、今年亡くなられたそうです。ご冥福をお祈りします。（昭46・父兄会副会長）

塔の峯に想うこと

須藤　弘

五月のGWを避けての二週後、気の合った友数人と民謡で知られた磐梯山が頭に浮かぶ。連想が連想を呼んで弟を会津磐梯山と読んでみた。弟はドル、弟は黄金の山ということになるからだ。産経新聞に遊字塾というコーナーがあって現代版文字遊びをやっているのに触発されたのだろう。行き当たりばったりの下らないジョークが結構受けて旅を一層楽しいものにする。

諸橋轍次の大漢和辞典によれば、弟はフツ、ブチと読み、①やまみち。山腹をめぐりうねる道②山の湾曲したところ③山のけわしいさま④山のおくふかいさま⑤特立するさま⑥起るさま（以上原文のまま）とあり、峠とも書くとあった。三省堂の大辞林にはなく、広辞苑ではへつりと読ませたのである。塔の断崖では絶景は半減する。このネーミングからの語感が素晴しい。先人の深い学識とハイセンスに脱帽させられた。

塔の峯は昭和十八年、国の天然記念物に指定された比較的新しい景勝地であり、時まさに新緑の候だったが、このあとすぐフジの花が美しく藤見公園の別名があるという。絵葉書ではした断崖・急斜面をこう呼んでいるのだという。へつりはここ専用の語句だった。要するに方言のへつりを同義の漢字に置き換えて弟とし、弟をへつりと読ませたのである。塔の断崖では絶景は半減する。このネーミングからの語感が素晴しい。先人の深い学識とハイセンスに脱帽させられた。

塔の峯は昭和十八年、国の天然記念物に指定された比較的新しい景勝地であり、時まさに新緑の候だったが、このあとすぐフジの花が美しく藤見公園の別名があるという。絵葉書では「塔のへつり」駅で下車すればよい。JR会津若松から乗り換えを入れて三つ目である。ただ、地質は石灰岩?のように脆い地層が集積して塔となっており、塔の下に広がる水面を見ると、その根元は侵食されて深くえぐられており、いつ崩壊してもおかしくない。折角の景勝なれば、これが私の思い過ごしであることを祈っている。（昭23・中野学術連絡委員）

秋のモミジも素晴しく、四季を問わず一見に値する。足の便は大変良く、会津鉄道（西若松ー浅草）の沿線

一冊の本

町田　崇

饗庭孝男著『わたしの歳時記』という一冊の本を、知り合いの詩人である老婦人から奨められた。婦人の亡き義理の兄は昭和十九年卒の慈恵の先輩であるが、著者名をみて三十年前の国領で過ごしたプレメを思い出した。

饗庭先生は、フランス語を教えていた講師で、話し方は静かで上品な先生であった。授業の中味は私の大脳から既に気化しているが、先生が留学で渡仏するため最後となった講義で、アポリネールがマリー・ローランサンとの失われた恋を偲び、セーヌ川の流れと時の移ろいを思い作った『ミラボー橋』のシャンソンを自ら独唱して教えて下さったことを木造教室の思い出と共に思い起こされた。フランス語を語学の一単位と考えていたと同時にロマンチシズムの代表としてフランスへの憧れを持っていた私達の心の中に、その歌は甘美なメロディーと同時に漠然とした人生の哀しみを残していった。勿論、あの頃は充分に若く、人生に対する執着も医師になるための気負い等も無かった。今から考えれば、全く贅沢に余りある時間を浪費していたのであろうが、透明な思い出として今は心の中を十二分に充たしてくれている。丈夫な歯と空腹があれば固いパンもおいしく食べられた時代であった。現在の学生諸君もそうであれと願うものである。

なお、先生の著作は小沢書店から出版されている。（昭47・父兄会常任幹事）

アレルギー専門医の育成を望む

高本　公

近年、アレルギー疾患の増加は臨床の現場のみならず、全国的に社会的にも注目されている。

アレルギー患者増加の理由としてまず考えられるのが、住環境の変化（アルミサッシなどによる気密性、冷暖房による温度の恒常化など）による抗原の増加とこれらへの濃厚曝露である。抗原の主なるものとして家塵（就中だに）、真菌、花粉、職業性抗原、昆虫、種々の食品など広範囲に亘る感作性物質が知られている。しかしこのほか最近では大気汚染や食品添加物の影響も重視され、更に精神的環境の変化も関与していると考えられている。

アレルギー診療に際しては、複雑な諸因子をケースバイケースに検討して、それぞれに対応することが必要で、単に対症療法のみでは再発を免れ得ず、したがって発症を繰返しているうちに難治化することも稀ではない。これらアレルギー疾患治療の原則としては、アレルギー学的問診と免疫学的手技を駆使して原因抗原の検索に努め、これが確定できた場合除去回避を第一選択に試み、必要ならば減感作療法など抗原に対する予防と治療が行われるべきだと考えられる。

最近アレルギーの代表的疾患である気管支喘息は、好酸球の関与する慢性の粘膜下の炎症によって生じるものであるという考えが主流となって、喘息の治療にも気道の炎症を抑制することに主眼をおき、早期ステロイド吸入療法が一般的になっていて、原因抗原の検索やそれに対する対策が疎かになりつつあるのは残念なことである。

昨年九月よりアレルギー科が新設され標榜できるようになったが、現在アレルギー担当医（専門医、認定医）は約千五百名程度で非常に少なく、ちなみに山口県では九名で内科系開業医の認定医は私一人である。

このような現状では増加するアレルギー患者の需要に応えるには桁違いに少ないといわざるを得ない。そこでわが国大学にアレルギー疾患に関する系統的講義を行えるシステムを設置し、医学生に実地を体験させ、アレルギー診療を適正に行える医師の絶対数を増やすことがまず必要と思われる。

本学は日本アレルギー学の先駆者ともいうべき石川光照先生が教鞭を執られた大学であり、また学生の教育にプライマリ・ケアに基づいた体験実習をカリキュラムに組入れていると聞くので、私学の雄としてアレルギー専門医の育成にも力を注いでいただくことを望むものである。（昭24・山口）

慶昌御祝無

評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員
足立　武（昭41）	石井嘉男（昭26）	安部　匡（昭26）	石井義之（昭52） 連絡委員・武蔵野学術	大井田　修（昭25専）	宇野慶三（昭26）	小沢禎治（昭27）	小田原利光（昭18）
評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員
北村洋一（昭33）	小林重高（昭30）	国府田守雄（昭33） 長・江戸川支部	斎藤昭三郎（昭25専）	須田富士雄（昭29）	猿谷文男（昭32）	須田健夫（昭50）	鈴木　豊（昭31）
評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員
北原敬市（昭24）	富井純子（昭48）	高橋紀久雄（昭45）	鈴木直純（昭26） 評議員・杉並支部長	小田原稔（昭26）	高橋千晃（昭28） 評議員・中央支部長	河村眞人（昭30）	亀井邦倫（昭26） 評議員・世田谷支部長
評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員	評議員
岸田明宜（昭26専）	高橋紀久雄（昭45）	鈴木直純（昭26） 評議員・杉並支部長	小田原稔（昭26）	高橋千晃（昭28） 評議員・中央支部長	河村眞人（昭30）	亀井邦倫（昭26） 評議員・世田谷支部長	鈴木鍾美（昭25） 評議員・岩手支部長

緑陰随想

たかが審判　されど審判

神谷正見

先日、岐阜県の長良川球場で行われた中日ドラゴンズと横浜ベイスターズとの試合中、ストライクの判定をめぐってトラブルがあった。このトラブルで、セントラルリーグのアメリカ人審判員DiMuro氏に中日の大豊選手が暴力（胸を小突かれた）をふるったとかで、彼は任期途中であったが辞表を提出し、アメリカに帰ってしまった。この事件はアメリカのマスコミに取り上げられ、センセイショナルな反響を呼び起こした。あまりの反響の大きさに、アメリカ国務省のバーンズ報道官が登板するに及んで、この事件もようやく鎮火した。

辞任の直接のきっかけになったのは大豊選手の暴力問題だが、日本と米国との文化摩擦が根っこにある。キリスト教国にしろイスラム教国にしろ、そこで生まれ育ちそして教育を受けた人間にとって、法律（ルール）は絶対的なものである。人は神によって土の塵から造られ、その鼻に命の息を吹きこまれてできた被造物であり、法律も秩序を与えるために神が人の上に「置いた」ものだからである。この根本原理は、西洋人には骨の髄まで染みこんでいると思われることだ。ルールに則った判定を批判されることは耐えがたかったに違いない。

一方、日本は汎神論の国であり、西洋のキリスト教国とは異なり、絶対神には必ずしも支配されないのである。日本は人々の意思が優先する世界である。法律（ルール）は人間が作ったものと考えるから、都合が悪くなれば簡単に骨抜きにするし、矛盾が露呈しても、みんながそれで「よし」とするならば改正しようとも思わない。みんなで文句を言って判定をひっくりかえしても、違反とは考えない。昔、赤軍派の囚人を超法規的な処置で刑務所から解放したのも、また「赤信号、みんなで渡れば恐くない」という発想もこのようなものであり、法律も秩序も無意識のうちにこの根本原理によってがんじがらめに縛られているのである。両国民におけるこの思考の違いを理解しないと事件の真の姿が見えてこないし、この種の事件は今後いくらでも起こり得るであろう。

この原理は、医療保健のレセプト審査にも、少なからず影を落としているように思われてならない。私は十数年国保連合会で審査員をし、つい最近社会保険支払基金の審査委員に転出したばかりである。私のこれまでの経験から言えば、レセプトの審査は担当規則に従ってはいるものの、何となく形成された合意の方が規則よりも優先されることが多々ある。先述した、精神構造に由来するこの曖昧さこそ、外国人からみれば日本人はなにを考えているのか分からないと言い、異質視するゆえんではないかと思うのである。

（昭35・神奈川湘南支部長）

ガンも結核も治癒

大滝紀雄

私とライオンズクラブを共にする四十八歳のゴルフシングルの腕前のあるM君が、一月上旬発病来院した。彼は時々風邪をひいては薬を取りに来るので、抗炎症剤と抗生物質を投与しておいた。胸部XPで左下肺野に広範な陰影があるため、肺炎ないし肋膜炎の液体貯留すなわちガン性または結核性も考えられるのでその旨告げておいた。本人はいつもの感冒のつもりでごく軽く考えていたが、翌日高熱のためS病院に入院した。その後まもなくKC病院へ、更にSK病院に転院、三病院とも精密診断の結果、病名はいずれも肺ガンで、ガン細胞を検出している。貯留液を排除後は一時軽快するが、いずれの病院でも、手術は困難といわれ留すなわちガン性または結核性も考えられるのでその旨告げておいた。本人はいつもの感冒のつもりでごく軽く考えていたが、翌日高熱のためS病院に入院した。その後まもなくKC病院へ、更にSK病院に転院、三病院とも精密診断の結果、病名はいずれも肺ガンで、ガン細胞を検出している。貯留液を排除後は一時軽快するが、いずれの病院でも、手術は困難といわれた。

その後K大学病院に入院、肋膜癒着手術を行う予定であった。たまたま三月初旬にはガン細胞のほかに結核菌が発見されたのでKU病院に入院隔離された。本人の希望によって制ガン剤はほとんど用いず、護見ワクチン、丸山ワクチンのほかストマイ注射を強力に実施した。発病時七十八キロあった体重は七十二キロに減少した。しかしこれが限界で体重はその後徐々に回復した。

五月初旬には肋膜の貯留液も消失し、体重は七十五キロを回復、再びゴルフを始めた。五月上旬、久しぶりで私方へ来院したので胸部X線で診たら、右肺は正常、左下肺野の陰影はまったく消失、左肺門部付近五十円貨大の陰影が存在しただけであった。六月中旬にはこの陰影さえも消失、体重は七十八キロを回復、生活もまったく正常に戻った。

以上がM君の病状である。詳細な検査結果が無いので症例報告にはならないが、六～十二カ月が生命の限界と思われた彼も半年後にはほぼ全治している。複数の大学と病院の診断は如何。こうした例が見られても不思議ではないのだろうか、なにかアドバイスがあったら教えて頂きたいと思う。

（昭17・神奈川県連会長）

自然気胸ブラの自然史

今泉忠芳

日常健康な若い痩せ形の男性が急に胸痛を訴えて来院することがある。自然気胸である。自然気胸の不思議はその原因となるブラである。肺の最上部に、肺に付いた石鹸の泡の様に見えるのが自然気胸ブラである。どうしてこの決まった場所に肺外にブラが生じるのであろうか。

切除されたブラを含む肺の病理組織をみてみる。肺尖部に気腫性変化が生じており、この気腫部分を区切る限界膜が作られている。限界膜は肺胞隔壁が集積してできてくる。限界膜が形成されるとこれが肺外に膨出してくる。自然気胸ブラである。このブラは被膜がなり、と同じように絵もまた人なりという味のある舞台が印象に残った。

その翌日は偶然であったが、都内の画廊で中国奥地を何度も旅行されておられる本学出身のO先生の個展を見た。飾り気のない部屋に色彩をおさえた素朴な小作品が並べられていたが、幾つかの作品を見て廻るうちに言葉では一寸表現できない爽な緊張感を覚えた。与えられるものも与えるものも何一つない裸の自然、漂流するような黄土に覆われた大地、遠くには天空を力強く支えている険しい山稜。それらの形象を荒々しく築く鉛筆の黒線。これらの風景のもつ犯し難い神秘的な力が心に迫ってくる。

異様な印象を持つ一枚の絵の前に立っていると、"強風と悪路で揺れるジープに体を縛りつけ片手でスケッチしたもの。今これを描かねばと必死の思いで描きました。"と、元気な声でO先生から声をかけられた。ふと昨日の又平の物語りを想い出し、画には画人の人間の姿が隠されているからこそ見る人を感動させるのであろう、と痛感する。

昔の中国には画人の修業の心得に「六法」があり、その第一に「気韻生動」が挙げられているという。観る者に深い感動を呼び起こすには、基本的な技術の上に気韻（風雅）が生きていなくてはならないという教えだ。

歌舞伎の絵抜けの物語りは絵師の話であるが、現代の医師への黙示録でもあろう。

（昭31・名誉教授）

絵抜けの奇蹟

町田豊平

画人の入魂の絵が、画面から抜け出し現実世界に生きて見えるという話は、洋の東西を問わずたくさんある。

この春は、絵抜けにまつわる舞台を歌舞伎座で観た。演目は近松の「傾城反魂香」。絵師をめざす吃り又平の物語りである。掛軸に描かれた虎が居なくなる騒ぎと、将来を悲観し決死の思いで描いた手水鉢の自分の絵姿が、石塔の裏に突き抜ける奇蹟が起こるという荒筋である。この芝居ではまた絵抜という事件を通し、絵師の描く作品はその人の技術だけではなく、人生の機微、人間模様さらに環境によって生まれていることも語っている。文は人

電車の座席

安田信彦

最近の新しい電車では、バケツ型の座席が採用されている。この座席には乗客一人一人の分を区分する凹みがつけてある。従来の平らで単純なベンチ型に比べお尻が凹みにはまって安定して座り心地は良いし、脚をやたらと広げて一人分以上の面積を占有する乗客を抑制でき、営業面では一人でも多くの乗客を詰め込むことができる。さらに、座席が均等に配分されるので平等になる。鉄道会社側の発案者はこのようなことを考えたのであろう。

確かに、私のように規格通りの標準的な体格であれば座り心地は良いし、銘々に区分されていて気分がよい。座っている乗客全員が同じ面積を割り当てられているので平等な感じもする。しかし、人間は大小様々な体格をしている。体格が標準的でなければ、座り心地が逆に悪くなってはいまいか。一人分の区分を超えて座席を占有するので、不可抗力であるにもかかわらず、体格の大きい乗客は肩身の狭い思いをさせられてはいまいか。これで本当に「平等」といえるのであろうか。だいたい、このように「規制」されるのは癪にさわる。

そこで、考えさせられてしまう。なぜこのような「規制」を設けるのであろうか。なぜ、乗客の「自由」に任せられないのであろうか。おそらく、乗客のマナーに問題があるのであろう。実際、身勝手な振る舞いをする乗客も少なくはない。一人でも多くの乗客が座れるようにと、乗客が普段から心掛けていれば、「規制」を目的としたバケツ型座席は無用のはずである。また、不必要に座席を占有している場合に、お互いに注意し合えることも大切であろう。これには他人への思いやりと勇気、そして自制心と他人の意見を聞く心構えが必要である。

電車には大勢の人間が乗っている。大勢の人間全員がこのような条件を満たすことは、現実的には難しい。癪だが乗客の大多数のことを考えれば、バケツ型座席というある程度の「規制」を設けるのもよいのかもしれない。それにこの程度であるならば、他人に迷惑を掛けないかぎり、本や新聞を読もうが居眠りしようが乗客の「自由」であるには変わりはない。

（昭57・大学参事）

暑中御見舞

評議員（昭29） 富田利夫	港支部長（昭14） 鈴木黄	評議員（昭24専） 富田有祐	渋谷支部長（昭24専） 鈴木重弘
評議員（昭24専） 中林繁司	新宿支部長（昭24） 深沢甲子雄	評議員（昭62） 並木敦也	文京支部長（昭14） 柴田誠爾
評議員（昭27専） 浜野巖	台東浅草支部長（昭20） 大澤光太郎	評議員・南多摩支部学術連絡委員（昭33） 平野昭邦	台東下谷支部長（昭24） 森忠行
評議員（昭30） 三木信男	江東支部長（昭27） 吉村昭一郎	評議員（昭48） 松尾敏一	墨田支部長（昭39） 南孝明
評議員（昭37） 山崎望人	品川支部長（昭29） 中安国裕	評議員（昭23） 山田修	大田支部長（昭19） 安田義雄
評議員（昭33） 山本真澄	目黒支部長（昭13） 青柳茂	評議員（昭19） 横山知爾	中野支部長（昭22） 中村浩之
千代田支部長（昭17） 杉本寿一			豊島練馬支部長（昭25専） 半田輝夫

緑陰随想

パソコン体験記

原　貞夫

コンピューターは現代社会で欠かせない機器である。私もパソコンに興味を持ち、今年の三月、秋葉原でマッキントッシュのパワーマック Performa 5430 を購入した。すぐに使えるという事であったので、配送されると直ちに本体を取り出し電話線につなごうとした。ところが家庭用の modular jack と大きさが異なり接続ができず、新規に専用回線を入れる事にした。

次いで、インターネットを利用するにはプロバイダーという中間業者に申し込まなければならないが、料金支払の為、信販会社のカードにも加入しなければならない。結局、すべての準備が出来るまで十日間ほどかかってしまった。そこで、パソコンの画面を見ながら申込み手続きを行い契約を実行、いくつかの設定番号や記号をもらった。

次にパソコンの通信機能を利用する為にこの登録したデータを設定する。打ち込みの際、ほんの僅かなミスは許されないが、これも何とかクリアーし、インターネットのホームページを開いた。勿論、慈恵大学の出来たばかりのホームページも確認し、電子メールもテストした。

三週間ほどして別の借りてきたソフトをインストールした頃からパソコンの調子が悪くなり通信が出来なくなってしまった。どうしても回復できず、ついに最後の手段ハード・ディスクの初期化を決断。この操作はあっけないほど簡単に、数秒で全てのデータが消えてしまう。しかしこれでも復旧せず、メーカーのホットラインに問い合わせた。ところが『パソコン本体のトラブルには対応するが、ソフトに関することは分からない。』といわれ、次々と専門用語で状態を聞かれるが、こちらもよく理解できない上、説明も出来ない。これでは初心者はどうしようもないので、近くのサービスステーションを紹介してもらった。早速、そこで、点検し何とか使えるようになったが、それでも時々思うように作動しない事があり、はっきりとした原因は特定出来なかった。

先日、書店のパソコンコーナーを覗いたら電話帳位の厚さの『トラブル集』が出版されていた。しかし、これでも不充分らしい。基礎知識の乏しい私のような素人が使いこなすには、やはり、かなりやっかいな代物である。

私も機械にはそれほど弱い訳ではないのだが、家庭電化製品と違い取扱説明書を読んでも専門用語が多くて殆ど理解出来ず、余計に混乱してしまう。一方、インターネット自体も、情報量は膨大であるが有効利用するにはまだ種々の問題があり、しばらく時間がかかりそうである。

パソコンを使い始めると初心者は、度々立ち往生するような難しいトラブルに遭遇する。この様に、ユーザーにとって、操作に対する不満や苦情が多いので、「客の不満を和らげておかないとパソコン市場の成長の足をひっぱる恐れがある」としてインターネット一一九番を今年の十月から開設するらしい。

しかし、私の経験から一番良いのは同じ機種のパソコンに精通している人が近くにいて、いつでも相談出来る環境が理想的である。

この体験記が、これから新たにパソコンを始めようとする人達に少しでも参考になれば幸いである。

電子メール・アドレス（sadao@ea.mbn.or.jp）（昭45・同窓会理事）

大先輩嘉悦先生の思い出

伊丹康人

私の現役時代、嘉悦三毅夫先生にお目にかかった事はないが、慈恵医大整形外科の初代教授である片山国幸先生が支那方面に視察に行かれた時、当地におられた先生はその頃軍医少佐で、一緒に写真を撮っておられたのを見た。大学でも知られていたので、この方が嘉悦先生かと思った記憶がある。

私が直接拝眉の栄に浴したのは、先生が世田谷の成城で奥様とご一緒に開業され、『七〇〇〇名のハルピン脱出』の本を書かれた頃からで、ご自宅でまた世田谷医師会あるいは慈恵同窓会支部での会で、何度かお目にかかった。

そして、毎年正月には先生の自訓『先を見よ』と『今年は百幾才になった』という揮毫が書かれた色紙を戴き、私はこの言葉を己の貴重な反省の資料にさせて戴いている。先生は先年、百四才で天寿を全うされたが誠に残念な事になってしまった。

当時、官学の力は強大で、私立医専出身で軍医中将までならられるというのは、ほとんど不可能に等しいことであった。勿論、先生はそれだけの大人物であり、然るべき業績と経歴をお持ちだったのである。先生は『先を見よ』という言葉通り常に先を見て行動されていたので、ハルピン陸軍病院長時代、あのソ連軍の無法侵入の大混乱の中で、患者・職員七〇〇〇名を無事に内地に送還出来たのだなと関心していた次第である。

この度、謝国権君（昭二十四年卒）との生前インタビューの記事を世田谷医師会の会報で拝見し、私が感じていた様なまやさしい『先を見よ』ではなかったのを知った。

終戦直後の混乱した状況の中で、先生は戦場離脱の汚名を甘んじても、軍人であることを忘れず、生きる努力をすることに決心し、自決覚悟で兵員輸送に必要な70-80台の車両を調達し、不可能と思われた脱出を成功させるという快挙を成し遂げたのである。

今の世の中は、自分がおかれている重大な責任を忘れて、保身の術にあけくれている人が多いのを見るにつけ、責任ある立場の人は嘉悦先生のように先を見ると同時に、命を張るくらいの意欲を持って欲しい。

我々慈恵人の大先輩にこのような大人物が居られたことに、いまさらの如く誇りを感ずる次第である。

私も足掛け八年、南支那の戦線の病院で外科主任をやりながら、教育隊長（中隊長）の役をやらされていたが、いざという時には先頭にたって敵に突っ込んでゆく覚悟で毎日を送っていた。多くの同級生、同胞、そして兄弟を亡くしながらも現在、満八十二才を過ぎてなお現役の整形外科医として働かせて戴いている己の運命に、摩訶不思議という感を禁じえない。

（昭14・整形外科元主任教授）

明石海峡大橋

藤田　茂

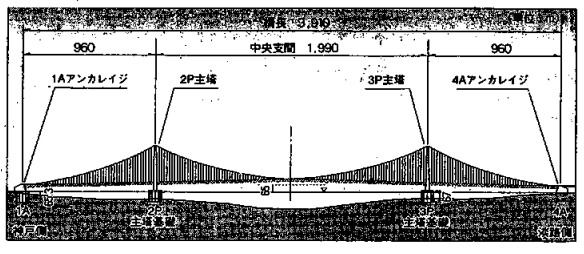
明石大橋がかかった。これで簡単に西日本の中心、神戸・大阪に行けることになったのでうれしくもあり一方でホッとした。架橋までの明石海峡大橋（以下明石大橋と略す）の歩みを振り返ってみることにする。

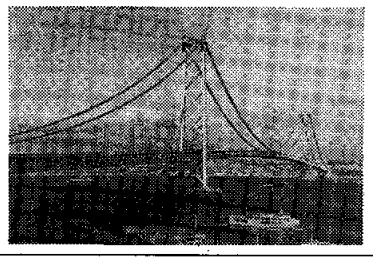
昭和六十一年四月兵庫県津名郡淡路町松帆でクワ入れ。六十三年五月現地工事に着手。平成五年二月神戸側主塔閉合。五年四月淡路側主塔閉合。五年十一月パイロットロープ渡海。六年四月神戸側橋台コンクリート打設完成。六年五月キャットウォーク（空中足場）完成。六年六月淡路側橋台のコンクリート打設完了。八年九月補剛ケタ閉合式（最終ボルト締結）。十年四月開通予定。

大橋は淡路島北端の淡路町松帆から明石海峡を跨いで神戸市の垂水にいたるもので、主塔二本、主塔間の中央支間一九九〇m（世界一）主塔の高さ海上約三〇〇m。外観上は橋は開通したように見えるが、舗装工事、基礎工事、上部舗装、付帯工事に今全力を注いでいるところである。尚、橋は北へ伸びて垂水JCTに結合するが、垂水JCTは現在でも四つの国道との結束点で関連道路工事が大変である。淡路側は津名丘陵、洲本平野を一直線の高速道が大鳴門橋まで着々と工事中である。

大鳴門海峡橋は長さ約一粁の橋で、渦の巻く時間に通れば橋の右側に多数の渦が巻いているのが手にとるように眺められる。淡路島と四国本土の間に大毛島という小さい島があるが、橋を渡れば勿論大毛島で四国本土との間に幅二〇〇m位の小鳴門海峡があり、「土佐日記」で有名な紀貫之が任期を終えて帰京中、一泊した土佐泊という漁港がある。この土佐泊に一千床の南海病院が風光明媚な所にある。この病院は昭十四年卒の川端正雄先生が創始され、今は御令息の正義先生が病院を運営されている。

（昭18・徳島支部長）





大艦巨砲主義

田中直樹

昔、軍艦はその国の文明の結晶と考えられていた。その勇ましくも美しい艦形は今もプラモデル等に根強い人気を保っている。その軍艦の中でも18吋の巨砲を搭載したのは世界で三隻しかなかった。英国のフューリアスと日本の大和、武蔵である。大和、武蔵は史上最大の戦艦として色々と取り上げられているが、フューリアスは殆ど知られていない。英国はこれを巡洋艦に入れていたが主砲といい屯数といいワシントン条約の戦艦に当てはまる大艦である。その18吋主砲は一門しか載んでいない。ドイツとの艦隊決戦を想定して第一次大戦末期に造られたもので、18吋砲は専ら30哩の遠方から先制攻撃をかけるだけを目的としていた。東京から江の島を撃つようなもので、しかも両方とも動いているのだから命中すると考える方がおかしいのだが先制攻撃の有利さをジュットランド沖海戦で痛感させられていたのであろう。

ところで日本人は昔から武器で見得を張るくせがある。劣等な体力や経済力のコンプレックスの裏返しとも思われるが、今からみると大和、武蔵もその類に過ぎなかった。最近のゴルフの世界でも「飛距離は第一アドバンテージ」というプロゴルファーにあおられてか、やたらと飛ぶドライバーの売り込みが盛んである。チタン、ジュラルミン、マレージング等々に45吋のシャフトをつけるのが当たり前になって来た。ヘッドにする材料はボールより硬ければ飛距離は同じであることは物理的にも納得がいくし実験的にも確かめたことがある。

問題はシャフトの長さである。同じスイングが出来れば長い方が遠心力だけでも大きいはずである。そこで手持ちのチタンを47吋まで伸ばしてみた。あまり違和感もなく2オンするホールが増えた。その証拠に春の大井杯で六年ぶりの優勝をした。第二外科同窓を挙げて組織した大井杯はこの秋80回を迎える。大井実名誉教授は91才、なお鞭撻としてプレーされている。

さてクラブはどこまで長くなるだろうか。巷間50吋を越える「超尺」を振っている人がふえているらしい。アメリカには50吋を振って活躍している小柄な女子プロ、エミリー・クラインがいる。そして我が工廠でも48吋が完成し、50吋が調整中で次の決戦に備えている。

フューリアスはその巨砲を一発も打つことなく航空母艦に改装され、英本土防衛に活躍して終戦を迎えた。我が50吋は老旧戦艦に載むようなものだから実戦で打てるのだろうか。それとも単なる見得に終わるのだろうか。それも日本人的なのだが。（昭28・大学理事）

暑中御見舞

板橋支部長（昭33）	秋田支部長（昭38）	安田栄一	東海林博
北支部長（昭20）	山形内陸支部長（昭26）	今井三郎	松澤信五
荒川支部長（昭16後）	山形荘内支部長（昭26）	近藤市雄	上野晋
足立支部長（昭21）	福島支部長（昭31）	高田渙	中山元二
葛飾支部長（昭29）	茨城支部長（昭27）	岡本龍男	青木力雄
武蔵野支部長（昭25）	栃木支部長（昭35）	山手慎吾	添田弘
調布支部長（昭22）	群馬支部長（昭27）	薄井敏夫	針谷嘉夫
北多摩支部長（昭25）	埼玉支部長（昭25）	廣野恵三	荻野光男
南多摩支部長（昭25）	千葉支部長（昭12）	田村裕	浅井利勇
西多摩支部長（昭26専）	神奈川県支部連合会会長（昭17）	進藤淳	大滝紀雄
北海道支部長（昭30）	神奈川川崎支部長（昭16後）	斎藤登	松田文太郎
青森支部長（昭24専）	神奈川鎌倉支部長（昭19）	佐藤裕	井口善二郎
宮城支部長（昭19）	神奈川逗葉支部長（昭28）	本郷嘉男	高宮靖

緑蔭随想

性ホルモンと高血圧治療

平井正直

男性ホルモンはSHR（ヒト本態性高血圧モデルラット）の大動脈血管壁や副腎髄質からのカテコールアミン（以下、CA）産生・放出を刺激・促進すると共に血管ではCAに対し前シナプスで感受性を高めている。女性ホルモンはCA放出を抑制し、血管ではCAに対する感受性を後シナプスで亢進させることが証明されている。その結果、SHRの雄は雌に比べ血圧が常に高く、性腺摘除すると雄はアンドロゲンが欠落しCA放出が減少すると血管のCAに対する感受性が高まるが、血管壁でのCA放出が抑制されているため血圧低下が増幅される。しかし雌は卵巣摘除によるエストロゲン欠落でCA放出は高まるが血管のCA感受性は後シナプス抑制のため血圧への影響は雄ほど強く出現しない。また雌においてエストロゲンの影響は、CAよりもレニン・アンギオテンシン系の方が強く関与していることもその原因の一つである。

大動脈部を四分切し、Kイオンおよびチラミンで刺激するとCA放出の相違は腹部大動脈が放出最強で抵抗血管としての役割が大で、一方CA放出の最も弱い（1／10以下の量）のは胸部大動脈で弾性血管としての役割を現わしている。CAは元来、血管を収縮し血圧を上昇させる物質で当然高血圧と関係が深い。確かに外からCAを投与すれば血圧は上昇する。しかし、本来生理的には血管壁（内膜・内皮細胞の交感神経終末がCAを分泌・放出し、その近くの血管壁、つまり平滑筋に直接影響を与える物質なのである。従って、オートクリン、パラクリンの様式に従って作用するのであって、血流中に出てくるのは漏れてきたもので、CAの血中濃度を測って血圧を調べることには意味があろうか？

一方、ショックや心筋梗塞の場合のCA上昇は非常事態の状況下であって、この時の副腎髄質からのCAが動員され血中に放出され警告反応に応答し、血管を収縮させて生体の防御反応に役立つことには意味がある。血圧はナトリウムバランス、交感神経バランス、ホルモンバランスの三者で保持されていると考えられる。従って高血圧の治療には作用機序の異なる薬物を併用することが望ましい。カルシウム拮抗薬を使用して交感神経系あるいはレニン・アンギオテンシン系の活性の上昇を見た場合、βブロッカーの併用で抑制が可能となるわけである。

（昭27・聖マリ名誉教授）

ホームページ発、慈恵同窓サイト

篠原　健

昨年の秋以来、インターネットのホームページをいろいろ見聞するうち、ホームページの制作と発信の仕組を体験したくなり、同級の上出良一君（昭48）に相談しました。「ホームページは簡単に作れるさ、マックならページミルというソフトでワープロと同じだよ」、持つべきものは良い友です。

インターネット上の参照すべき他の場所へつなぐスイッチの情報を文字や画像に埋め込むハイパーリンクは、紙のメディアでは絶対に出来ないインターネットホームページの素晴らしい機能です。言うならば、世界中の図書館の書棚がパソコンの画面の向こうに用意されているようなものです。日本国内はもとより、アメリカ、カナダ、フランス、ドイツ、オーストラリアと世界のホームページを参照したり、浜口欣一先生（昭45）の御指導で病理組織画像を貼付したりしながら患者教育用ファイルを作成する作業は、自らの生涯教育にも大いに役立っています。

慈恵医大のホームページ（http://www.jikei.ac.jp/）は四月一日にオープンしましたが、慈恵同窓のホームページは知り得た範囲で十七か所がインターネット上にあります。JIKEIOB's Site of Medicineとして、http://plaza5.mbn.or.jp/~sirokuma/jkob.html にリンク集を掲載させていただきました。同窓諸先生のご訪問とお便りを、心よりお待ち申し上げます。また、ホームページを開設したり、管理しているサイトやURLをお持ちの同窓の先生がございましたら、si-nc@ca.mbn.or.jp にお知らせいただければ幸いです。

暑さ厳しき折、同窓諸先生のご健勝を心よりお祈り申し上げますと共に、母校のますますの発展をサイバースペースからも祈念いたします。

（昭48・父兄会副会長）

自己紹介の巻

髙岸　泰

今年度より学術連絡委員及び父兄会の役員を務めさせていただきます髙岸泰です。大学は卒業以来残っていません。御存知ない方が多いと思いますので自己紹介させていただきます。

藤沢市で鶴井医院を開設しています。昭和四十七年慈恵医大を卒業しまして、そのまま竹山恒寿教授につき徹底的にやらせていただきまして最高の経験でした。内科は小林先生・種蔵先生にお世話になりました。何でも好きにやらせていただいた覚えがあります。

その後、四国・松山の清和病院という精神病院に赴任しました。そこにいた時、愛媛県立病院の東洋医学研究所にて光藤先生に学ぶことができました。東洋医学、漢方の湯液療法と鍼灸治療を教わり、おまけに中国の長春・白求恩医科大学まで行かせていただきました。神奈川県に帰って父の後を受けて開業したのが昭和五十八年八月でした。以上述べました大勢の先生方のお陰でなんとか患者さんを診れる医者にして戴けたものと感謝しています。

当時父は藤沢市で森田療法をやっていました。もともとは慈恵医大出身の外科の開業医だったのですが、あるとき精神科を志し、湘南病院の竹山先生に学んだ後、精神科に転向していました。従って、私が始めた頃は内科・神経科の患者さんが多く、また常時十人ほど一緒に生活していた森田療法の入院患者さんのお世話がとても面白かったけれど大変でした。幸い患者さんを診るのは好きでしたし、カミさんが上智大学の心理の出で、鍼灸師の資格もありこれがとてもよく協力してくれましてなんとかやってこれました。森田療法は、これはやってみるととても興味深いもので、神経症の治療の捨てがたい一方法であると思っています。

最近は日本人も随分様が変わり、明治時代にできた森田療法がそのままでは使えないような気がします。日々神経症の人達に接しながら一緒に作業したり剣道したり、遊びながらやっています。最近は純形の森田神経症は少なく、大人になり損なっている青年の神経症によく似た状態像を呈するものが多いような印象を受けています。これは治療に時間がかかります。殆ど子育てですものね。そんな訳でライフワークはやっぱり森田療法。現代日本、ポスト成熟社会における神経症と森田療法ということで行きたいと思っています。

当院のインターネット上のホームページURLは、http://www.city.fujisawa.kanagawa.jp/~tsurui01/です。是非御高覧下さい。（昭47・神奈川湘南学術連絡委員）

苗場ヒュッテ追想

野村忠男

今から六十五年前、慈恵医大山岳部でヒュッテを建造した事について、当時学部一年に進級した同級の高木文一君（学祖兼寛先生令孫、元病理学教授）がスポーツアルピニズムの熱心な提唱者で、更に吉田幸雄君（昭11）も同調し俄かに実現のはこびとなった。五月の学園祭休暇を利用して吉田君が東鉄管理局に出向き、当時まだ完成していない工事中の清水トンネルの通過許可を得てきた。更に樋口先輩の御親戚が越後湯沢に御在住とのこと、紹介状を頂き吉田君と私が湯沢に向かったのである。

我々は御紹介の御蔭で湯沢一の実力者、高橋藤吉氏（酒造家）のお宅を訪問し、いろいろ御援助をお願いしたのであった。特に吉田君が「清水トンネルが開通した暁には、東京に最も近いスキー場として発展する事は間違いありません」という銘言を述べたことに高橋氏はいたく関心をもたれ、七十円という大金の御寄付を頂く結果となり、私は吉田君の手腕にほとほと感服したのであった。更に小千谷から和田喜太郎という大工が馳せ参じ、建築を引き受けてくれることになった。我々三名は三俣村を経て苗場山中服の「払川」の東京電力変電所に向かい、管理者の御協力で「稲荷清水」という水源のある箇所を選び、数メートルの積雪の上に頭を出している枯枝に赤い布を結びつけて下山したのであった。

七月、暑中休暇となり山に雪が消えた頃、吉田君と私は再び湯沢に向かった。苗場山は国有なので建築材となる欅を使用するにあたって、払い下げの手続きが必要なので営林署を訪ねた。営林署長S氏と和田大工と二行四名で「稲荷清水」の現場に到着した時、五月に結びつけておいた赤い布が手の届かない高い所にあるのにびっくりした。

設計は吉田君の義兄、竹山氏にお願いした。建築資金は大前章（昭10）河合重次（昭11）両君等が新潟、福井の先輩の御寄付を仰ぎ、また日本青年館で関屋敏子ソプラノ歌手リサイタルを行うなどして整えた。総建築費はナント金八百円也であった。和田大工が石油発動機付製材機を所有していたので、現場で製材ができた。そしてその年の十一月末には完成し、管理を和田一家に一任した。

十二月にいよいよ第一回のスキー合宿が行われた。参加者は五十四名であった。更に私は長野県出身でスケートの御経験のある、矢崎芳夫（衛生学教授）、新井正治（解剖学教授）両先生の御参加をお願いした処快諾され、杉本良一山岳部長（生理学教授）の三先生のお伴をして湯沢に向かい、滑りつつころびつつその日の日没前に一同の待ちかまえるヒュッテに到着したのであった。合宿中は夕食後各パーティーの行動の報告及び反省会が行われた。慈大山岳部創始者戸田仁一郎先生（昭6）が提唱された山行中禁酒という掟に従い、夕食後は小豆の一ぱい入った汁粉が鉄鍋に用意され、何杯もおかわりをしながら夜を徹して談笑したのであった。

後年、矢崎教授が学長に御就任の折学長室にお訪ねしたところ「苗場のお汁粉は甘かったなぁ」と青年のように両頬を膨らませて語りかけて下さった時、私は胸に熱いものがこみ上げてくる感があった。その後戦争勃発と共に利用者が全くなくなりヒュッテは幻の如く消え去ったのであった。

私は私学に学んだお陰で同窓の先輩後輩がお互いに心が通じあう有難さをしみじみ感じたのであった。

窓の灯の雪に照り映え歌に更け　一汀

（昭10・新宿区）

暑中御見舞

神奈川横須賀三浦支部長	（昭13）	三重支部長	（昭21）
谷本千秋		徳田　実	
京滋奈支部長	（昭24）	大阪支部長	（昭30）
高橋浩昭		為永清吾	
神奈川湘南支部長	（昭35）	神奈川湘北支部長	（昭23）
神谷正見		真島良秋	
兵庫支部長	（昭23）	神奈川西湘支部長	（昭26）
小寺八郎		中村敦典	
和歌山支部長	（昭34）	新潟支部長	（昭37）
小幡淳美		池田和夫	
鳥取支部長	（昭19）	富山支部長	（昭26）
桑田岩雄		清水勝治	
島根支部長	（昭22）	石川支部長	（昭39）
中村　司		岡　一朗	
岡山支部長	（昭29）	福井支部長	（昭23）
橋本　浩		安川繁次	
広島支部長	（昭19）	山梨支部長	（昭26）
児玉　晋		長田保明	
山口支部長	（昭37）	長野支部長	（昭23）
山田正克		小松章人	
徳島支部長	（昭18）	岐阜支部長	（昭19）
藤田　茂		丸山一郎	
香川支部長	（昭22）	静岡支部長	（昭19）
白川　武		柳本冬彦	
愛媛支部長	（昭19）	愛知支部長	（昭28）
石川益男		河辺寿太郎	

緑陰随想

アトピー

上出良一

最近、重症の成人型アトピー性皮膚炎が増えている。その症状は単純なアレルギー反応だけでは到底説明がつくものではない。幾重ものマスクをかぶった皮膚症状を一枚一枚剥がしていかなければならない。まずは掻破である。痒みに耐えかねて掻いているうちにそれがクセとなり、遂には掻破しなくてはいられない「掻破依存症」に陥ってしまう。なかには痒くないのに掻くという極端な例もある。習癖的掻破の誘因はやはり家庭、職場におけるストレスである。安らぎの得られない家庭、親の過干渉、会社では人間関係、残業その他、戦後日本の発展の陰の部分が今かたちを変えて現われている。そのストレスを癒すための代償行為として皮膚を掻く、擦る、つまむ、つねるなど、様々な皮膚損傷行為を行ってしまう。簡単に言えば子供の指しゃぶりである。日常生活の中にしっかりと組み込まれ、知らず知らず日夜掻破行動を行っていることに、まず気づいてもらうことから治療が始まる。

もうひとつの問題点はステロイド外用剤の使い方である。確かに長期使用後に急に中止するとリバウンドが起こり、顔は真っ赤なボールのように膨れ上がり、滲出液があふれ出すことになる。世間ではこのリバウンド現象を治したことをもって、アトピー性皮膚炎を治したとするさまざまな民間療法や便乗産業がはびこっている。皮膚科医のスタンダードな治療をきちんと受けることが、結局は早くかつ無駄な出費をしないで、皮膚をいい状態に持っていく最短距離である。

このような背景もあって、二年前から当科のアトピー性皮膚炎専門外来のスタッフを中心にOBや看護婦さん、薬剤師さんなどの応援も得て、患者さんを対象に慈恵四病院皮膚科持ち回りで順次「アトピー性皮膚炎を考える会」を開催してきた。まずは一般論を知って頂きその後に個別の問題点を主治医とともに探り出し、改善していくというのがこの会の趣旨である。幸いこの七月十三日に第十回目を迎えることができ、「慈恵医大アトピー性皮膚炎フォーラム」と銘打ってインターネットホームページ（http://www.jikei-ac.jp/dermatology.1/）に案内を掲載したことも手伝って、予想以上に広範囲の参加者を得ることができた。今後とも微力ながら着実に活動を続けていきたいと思っている。

（昭48・皮膚科学助教授）

温故知新

石本二見男

市中のサウナ風呂が二十四時間営業を行って既に久しいという事は、つい最近まで寡聞にして知らなかった。今やここを「宿舎」として利用している常連客は少なくないという。内部には風呂だけでなく飲食の施設、寝場所も設けられており、此所から職場へ二十年も通っている人もいると聞いて仰天した。内部を見せて貰ったら、等身大の木箱がズラリと並んでいる場所があった。寝場所だそうである。一見、棺桶の行列。ここでの寝姿を想像すると吸血鬼ドラキュラ伯爵の昼間の姿となる。何とも妙な取合わせではあった。

最近、「再興感染症」という言葉を良く聞く。今まで制圧されたと思われた感染症が、再度力を得て流行している事を指す。中でも結核が重要視されているのは注目に値しよう。わが国でも昭和五十五年以降、結核の減少は頭打ちとなり、現在はむしろ増加傾向にあるといわれる。それだけに新規結核患者を診る事も多くなった。私も年に一、二例の新患を診るが、多くは発見時既に肺に空洞があり、排菌も相当ある、という状態で、二次感染も心配な状況にある。今年は粟粒結核さえ経験した。まさに結核の「本家帰り」である。

集団発生も増加しており、特に院内感染例は時折マスコミを賑わせている。集団発生に関連していえば現在、三十代でツ反などにより結核菌と接触があったとされる例は七％前後、四十代でも二十％位とされている。換言すれば四十代では八割が、三十代では九割以上が結核未感染である。この様な集団に結核が発生したらどうなるかは、米国のインデアン、我が国のアイヌの結核の歴史を見れば一目瞭然であろう。都内のさるサウナで結核が集団発生しこれが他のサウナへ拡大していった事例を見れば、「結核は再興感染症の雄」とされるのも納得出来る。私が見たサウナの木の寝床が「お棺」に姿わらぬ事を期待するばかりである。

再興感染症では予防接種率の低下がその一因として挙げられている。今冬のインフルエンザ騒動がその例として良く話されるが、他の感染症も同様であろう。我が国の予防接種アレルギーも再考が必要な時期ではないか。特にお母さん方は個人と集団の疾病予防の問題をもう一度考えて、せめてお子さんと御主人のツ反とその結果位は知っておくよう努めるべきだと思うが如何であろうか。

（昭34・東京国税局診療所長）

晴れ男

南雲吉和

俺は村中で一番、モボだといわれた男……古い人はご存知だろう。エノケンの「洒落（しゃれ）男」である。ところで、俺は「晴れ男」で通っている。大昔はいざ知らず、ここ数十年間、雨に降られて困ったという経験がない。雨に逢ったことがない、とほいわないが、出かけようとしたら降っていたとか、降りこめられて立往生とか、突然の雨に駆け出したとか、とにかく「濡れた」ことがない。例えば、降っていたのに、俺が出かけるときは止んでいる、ということも多い。俺が家に入ったら降り出したこともある。新幹線に乗っている間ずっと降っていて、降りるときには止んでいる。タクシーで降られながらも、車の行くかなたは明るくなってゆく。と、まァ、とにかく「晴れ男」だが、折畳みの傘はいつも持っている。もちろん、開いたことは皆無といっていい。

ところがたった一度、上京のその朝にふと、この傘を無用の長物と思った。ポンと机の上にほうって出かけた。東京駅で降りて行きつけの店に寄った。雷鳴と共に夕立ちの雨音。用事が済んでエレベーターで一階へ。な、なんと一時間たってるのに降っている！傘を手に入れられっこないビル街。軒下もない、車もない。次の約束の時間は迫る。とうとう雨の中を歩いて車をつかまえるまで、すっかり濡れてしまった。以来、使わない傘を「お守り」としていつも携帯している。

近来はこの体験以外は、雨に濡れたことはない。うぬ惚れでなく、自分でも不思議なくらいだ。でも、もし降られたら？　そう、心の準備はできている。自分の周囲の人を見廻して、「ここに雨男（または雨女）がいる！」と云うことにしよう。だから、俺はハレ男ォ～～

（昭27・同窓会監事）

ナイチンゲールは知っていた「生体は病める一部分に届する」と

貴島政邑

かつて、ある招聘外人講師の「創傷治療」と題する講演を聴いたことがある。その中で、次のようなナイチンゲールの観察が引用されたのを記憶する。

クリミア戦争でのことである。傷病兵が一つの治らない傷のために次々に絶命してゆく。よく観るとその傷と同時に受けた他の傷は殆ど治癒している。しかしこれら傷も元来無傷のその他の生体部分も、皆この治らない傷と無理心中をさせられる。これが全終了した時に生体も終わる。これを観たナイチンゲール（当時34～36才）は、押さえ切れぬ涙のため病舎の一隅に佇むことしばしばであった。優しくも理知的であった若き日のナイチンゲールの頬に伝った涙こそは、古今患者を悔む最も美しい涙ではなかったか。

外科系医師は（内科系医師も）部分の大切さを弥が上にも知らされている。例えば、術後、消化管吻合部の一ミリのリークが大事に至ることがある。

若くして戊辰の役に参加し、和漢の野戦医学の未熟さを知らされ、かつ自らも「薩摩に医者はおらぬらしい」と罵られ、決意して英国に渡った兼寛である。同じ病院で、クリミア戦争の惨劇を知るナイチンゲールに会うことが出来た筈である。兼寛滞英四年の間（記録はないが）、両者が「傷の手当て」について話をしたことは、多かったであろうと察するのが自然である。

賢人とか偉人と呼ばれる人は、その生涯の後半に偉大な思想を残している。しかしその人がその思想に至る前の半生において、どのように跛がきそしてどのように思索したかは、思想同様に参考にされる。

兼寛もナイチンゲールも全体を診る（看る）ことの重要性を説いた。そのような教えは、とくに本学百年祭後の期間に力説された。そのことのお蔭ともいえるのであろうが、全体が包含する各部分の健全さも同様に重要であることが、一層強く認識されるようになった。そのことは最早や放置出来ない。筆者は本学にそれに対応する萌があること（臓器別外来編成）を慶び期待するものである。

（昭33・町田市民病院院長）

気温の逆転現象

近藤昭

気温の逆転という現象がこり得るもので、一見不合理に思える景色を作りだしている。

四年前、カナダを旅行した際、レイクルイーズからアサバスカ氷河へむかって、アイスフィールドパークウェイを走るバスの窓から、道路右側にひろがる谷底の土地が平坦な草原で、両岸の山の中腹が黒い針葉樹林に覆われている景色をみた。私は谷底が高層湿原になっていて、大きな樹木が生育できないのだろうと思ってみていた。山の上には氷河が懸っていた。このとき現地ガイドが説明してくれたが、それによると、この谷底は氷河の上から流れ下ってきた冷たい空気が溜まるため、気温の逆転現象がおきて、山の中腹よりも気温が低くなり、そのため中腹には樹木が大きく育つが谷底はツンドラの状態になって、大きな木は育たないのだそうである。

昨年六月九日、奥日光の光徳牧場から山王峠を経由して湯元温泉にハイキングしたときのことである。山王峠から涸沼（ひぬま）に下る際、標高の高い峠附近でみられた新緑が沼の底ではまだ芽吹いて間もない状態であるのに気づき、奇異な感じを抱いた。下りきった所に説明板があり、そこに「春、山腹の冷たい空気が流れ下って、凹地である涸沼の底に溜り、高い位置にある峠との間に気温の逆転現象がおき、山の上の方よりも沼の底の方が植物の生育が遅れるのである」と解説されていた。

日本は気候温暖で氷河などないので、夏中通して冷気が流れ下るということはない。まして永久凍土を形成するはずもないが、植物の生育に影響して、春季数週間のズレを生ずる程度の現象は起こることを知った。

興味を持たれた方は、山王峠までは車道も通っているので、一度春の涸沼を訪れて、実際に山の上の方よりも谷底の低い土地の方が植物の生育が遅れているところを見ておかれることをおすすめする。

（昭33・練馬区）

暑中御見舞

高知支部長（昭37）	伊藤篤	台東浅草学術連絡委員（昭25専）	大橋政明
福岡支部長（昭21）	宇都宮英一	台東下谷学術連絡委員（昭45）	内藤裕郎
佐賀支部長（昭20）	東一秀	墨田学術連絡委員（昭46）	横山誠之
長崎支部長（昭32）	寺井大八	江東学術連絡委員（昭27）	篠宮昌衛
熊本支部長（昭22）	永田忠寿	品川学術連絡委員（昭37）	上竹将夫
大分支部長（昭23）	御手洗東洋	大田学術連絡委員（昭43）	鏑木公夫
宮崎支部長（昭55）	近藤宏一	目黒学術連絡委員（昭26）	青木茂正
鹿児島支部長（昭19）	小田原得二	世田谷学術連絡委員（昭42）	小板橋毅
沖縄支部長（昭30）	幸地昭二	杉並学術連絡委員（昭33）	笠原行喜
港学術連絡委員（昭33）	堀洋二	豊島練馬学術連絡委員（昭25専）	野木村友一郎
新宿学術連絡委員（昭26）	松井元司	中野学術連絡委員（昭23）	須藤弘
文京学術連絡委員（昭20）	友成正	北学術連絡委員（昭29）	岸田博公
		板橋学術連絡委員（昭36）	水川保
		中央学術連絡委員（昭27）	前田立雄

緑蔭随想

米国の卒後教育事情

香川草平

米国で一人前の一般内科医になるには、高校を卒業したあと一般大学四年＋医学部四年＋インターン一年＋一般内科レジデント三年が必要です。領域別の専門医になるには、さらに二年以上のフェローとしてのトレーニングが必要です。また高額所得者である心臓外科医になるには、大学四年＋医学部四年＋インターン一年＋一般外科レジデント五年＋必臓外科フェロー二年の計十六年を要することとなります。インターン、レジデント、フェローを通じて給与は現在は年俸三万ドル位のようです。

物価も公共料金も安い米国でもさすがに生活は大変です。もちろん日本のようなアルバイトはありません。このような生活でも良い成績でレジデントとなりフェローを終了すれば、急に高給取りとなることが可能なのです。それゆえに皆我慢をしてトレーニングにはげむという面もあるようです。しかしトレーニングの過程で問題があったり、試験などで成績不良であったりすればまた別の話になってしまいます。このあたりはいかにも米国流というか能力主義の最たるものであります。

従ってトレーニング終了の近づいたものは、雑誌などの求人欄をながめてだれそれはどこに決まっただの、面接に行ってきたらひどい田舎で病院の裏から出たらむこうはずっと砂漠だったとか、そんな話ばかりになってしまいます。これは研修修了後も母校の医局でずっと暮らせた日本と大きな違いであります。このようなシステムのなかで、日本の卒後教育では考えられないぐらいに多くのことを短い時間に効率良く教育してしまいます。効率よくうまく教育を行わなければ、インターンやレジデントから文句が出て専門医教育機関としての指定を取消されることもあるようで、そうするとインターンやレジデントを雇えなくなり、人を雇えなければ病院はいまのボスを首にしてもっと優秀で教育をきちっと出来てインターンやレジデントをたくさん集められるボスに、そのデパートメントをまかせることにならざるを得ません。教える側と教えられる側が交互に評価するシステムであり、なんともはや聞くだけで疲れが出るような話ではありませんか。

では日本の研修医と米国のレジデントの両方を経験してみて、自分はどちらがいいと思っているかって？それについてはまた次の機会におはなししましょう。

（昭47・父兄会常任幹事）

蚊帳

鴇田重樹

戦前、夏になると布団のうえに蚊帳を吊った。捕虫網のような荒い織りで出来ていて、赤いへりで緑色のと青いへりで白い生地のとがあった。蚊帳はたたんで押入にはいっており、どの部屋も蚊帳が吊るせるように四隅に釘がうってあった。一旦蚊帳を吊ってしまうともう部屋は自由に動き廻れない。蚊帳に出入りするのも裾をパッとかぶってはいらなければならなかった。それでも寝るときになると二匹位は入っていた。白い蚊帳に入ると隅の襞になったところは黒くみえる。これはお化けにみえるから子供は嫌った。

蚊帳を毎晩吊ったということは蚊がでるということである。都心に住んでいてなんであんなに蚊がでたかな、と思う。道路は全部舗装されているといったって結構どぶに水溜まりなんぞがあったんだとしか考えられない。現在の私は郊外に住んでいて、庭もあればその隅には草むらもあるから今のほうが蚊がでて然るべきだし、実際に草むらへ夕方に行くと蚊にくわれるけれど家のなかにはあまり入ってこない。戸は冊子だしこれを閉めて冷房をかければ完全に蚊はこないことになるが、なるべく冷房はつけないようにしているし戸はなるべく開けるようにしている。ただしベープがついていたり昔懐かしい蚊とり線香がくゆらしてあったりする。

蚊帳は吊らないから存在しない。不必要品になってしまった。今の子供は蚊帳なんてみたことがないんじゃないかしら。江戸博物館では蚊帳を吊ったところを展示するといいと思う。（いわれるまでもなく、やっているかもしれない）塙保己一に本を読んでやっている浴衣美人が中にいると更に良い。

蚊がいなくなったと思ったら蝿もいなくなっていた。戦前、魚屋の店先にはリボンの蝿取りがぶら下がっていて蝿でまっ黒になっていた。今、そんな店があったら客は入らないだろう。蝿取りデーなんてのもあったっけ。蝿帳、鼠いらず、みんなご用済みとなった。これは戦前の時代から考えると殆どSFの世界である。

そういえば、私の生家に近い箱崎インターのあたりは高速道路が幾重にも走り、高層ビルが立ち並んで子供のとき見たアニメの火星の都市そのままだし、ビデオなぞ四次元そのものである。（昭28・神奈川湘北学術連絡委員）

慈恵で死のう

杉本寿一

去る五月三日の昼さがり、私は港区桧町公園で常連の古老達の釣師に混って釣竿を出していた。竿を振る間もなく突然胸苦しくなって来た。十数年前の心筋梗塞で慈恵のICUから岡村内科へ入院した時の様に又再アタックと知った。今度はいけないと覚悟した。独り誰にも云わず騒がせず、ベンチに横倒れになり釣具を片附けたが梢から覗ける空はもう真暗だった。息もたえだえに釣竿を杖代りに車の運転席へ辿りつき携帯電話で救急車を要請した。「心筋梗塞だ。慈恵のOB医師で前にも入院した慈恵のICUへ廻してくれ。」「満床です。」「慈恵で死ぬんだ。兎に角ICUへ突込んでくれ。」サイレンの音は聞こえてもうショック状態で、ICUで応急処置、点滴、女医さん同乗で六本木の心研病院ICUに担ぎ込まれた時はもう死んだ状態で何も覚えていなかった。酸素マスクと動静脈点滴とサイレンの音の記憶の間、何度か心不全、胸水瀦溜、肺うつ血など生死の間を彷徨した。胸部写真はもとより、CT、RI、心エコーとめまぐるしい検査の間、槍ブスマの様な点滴で生かされ、五月三十日心カテの冠動脈造影診断で、左下行枝完全閉塞、左同旋枝形成術適応となり、ままよと六月五日左同旋枝のBステントを施行した。

その翌日だったか突然私の病室へ手術衣のままの若いドクターが現れ、「先輩が入院されていると聞き御見舞にお伺いしました。冠動脈形成術の際は私は別の班で御手伝い出来なかったのですが手術は成功でよかったですね。これならもう直き退院できますね。」私は何より嬉しかった。感激だった。胸一杯だった。百万の味方を得た様で大安心大満足だった。この病院に今後も生命を託そう。この病院で死んでも満足だ。慈恵百年の「病気を診ずして病人を診よ」の精神をくんでいて下さる医師の居られる病院なら何も慈恵病院でなくてもよい。況してやこの心研附属病院は慈恵に勝るとも劣ることない立派な病院で、ここにこの様な先生が居て下さる限り私の生命を託そうと心にきめて退院したのだった。

（昭17・千代田支部長）

ドライブ中の独り言

山田　充

大学生時代は自動車部（とは言ってもドライブクラブに毛の生えた様な趣ではありましたが）に所属していましたので、今でもドライブは嫌いではありませんが、運転していて気が付いた事を言わせて頂ければ、制限速度は市街地六〇km以下、郊外八〇km以下、高速道路及び自動車専用道路では一二〇km以下の様に大まかに決めてドライバー達の自主的判断に任せ、本当にカーブのきつい所等には部分的に速度制限を設定して、その箇所で減速しないと横Gを強く感じ不快感を抱かせる様にしたほうが交通規則を遵守する様になるのではないかと思います。

交通安全委員会等の標語コンテストの様な看板の設置は止めて、それらに要する費用を道路安全設備に使った方が良いのではないでしょうか。情緒的な行為が優先し科学的な方策が採られるのが少ないように思えて仕方ありません。「死亡事故発生現場」等と書かれた看板が最たる物ではないでしょうか。道路中央にマンホールがあったり、少し雨が降っただけで水が溜まったり、中央線をはみ出さないと走れないバス路線の道路、橋の所が隘路になっていたり、歩車道の区別がない、交差点毎に信号機を設置したり、これが世界一位だか二位だかの自動車生産国の交通環境かと思うと情けない気持ちになってしまい、やはりこの国はどこかがおかしいのに違いないと思ってしまいます。

以上好き勝手に書いてみましたが、これを大学卒業後二十五年満五十歳を迎え、開業して五年目の記念の記録として慈大新聞の緑蔭随想に初めて投稿致しました。

独り言を言いながら、余り遠くまでドライブ出来なくなった事を嘆きながらも、あと何年運転出来るかなと考えつつ車のキーを抜きました。

緑蔭のイメージとは対極をなすような新横浜のビルの診療所にて。

（昭47・横浜市）

悲情の国土、台湾

黄　金岱

父は清国時代の人で弁髪しており、母は纏足で古き時代の清国人であった。

日清戦争で敗れた清国は何の惜しみもなく馬関条約で台湾を日本に割譲し、日本の植民地となった。私は大正八年の生まれで生まれ落ちたときから日本人、様々な岐視とハンデキャップから父は十五才で私を東京に送り、三十歳まで日本人と同様の教育を受けた。当時は日本人同様、日本の強国を願い日本の万才を叫んだ。

第二次大戦に敗れた日本は、無条件降服、私は戦勝者気分で再び台湾に帰り、中華民国の国民として台湾で医業をやった。無秩序で腐敗した国民政府の悪政で若き医師の希望は目茶苦茶にされた。蒋介石を主とする国民政府は大陸を追われて台湾に逃げてき定着、島民の反感を抑える手段として世界で最も長い戒厳令を四十年もの施行、恐怖政策を続行、剝奪、詐騙で外省人（大陸から来た外来者）と本省人の離間を広めた。思想犯という奇妙な罪名で知識分子を処罰、死刑までやった。有識者はその魔手から逃れるため夫々自分の子弟をアメリカに送り、親子離れ離れの酷な生活が続けられた。我々の二世は新空気と新政治環境に共鳴し奮発、それが流れで民主自立の気配が全島に芽ばえそれが島民に影響して万年国会の解散から選挙による民主国会議員の誕生となり、民主総統の選出にこぎつけた。やっと我々は思想と行動の自由を得た。

戦後、狼を慈母と誤認した悪果が尾を引き、自主独立したこのけなげな幼児に虐待を続け、その成長を狙んできた。育ての親、日本は朝鮮戦争とベトナムの内戦で無から有の奇跡的経済大国となり、世界に幅をきかせているが、我々に対しては拱手傍観、なるがままにさせているのは如何したことでしょうか。

慈母と認めた親に裏切られ育ての親に相手にされない悲境にありながら、我々は智慧と努力で殻から抜け出し、世界に羽ばたこうと頑張っている。この奮斗に養いの親の情として手を貸して下さい。私の両親は清国から私の日本、中華民国、台湾、子供の美国籍、実に世にも稀な一生の中に五つの国籍を持ってきたことになる。非情ではないでしょうか。神よ！この島に幸あれと皆で祈って下さい。

（昭22・台湾）

暑中御見舞

荒川学術連絡委員（昭24専）西松　稔
足立学術連絡委員（昭24）伊藤　清
葛飾学術連絡委員（昭25専）本井儀一郎
江戸川学術連絡委員（昭55）徳久靖高
調布学術連絡委員（昭33）中村　昇
西多摩学術連絡委員（昭42）田中穂積
北海道学術連絡委員（昭41）和田　元
青森学術連絡委員（昭40）齊藤文彦
岩手学術連絡委員（昭40）菅野恒治
宮城学術連絡委員（昭42）松田直樹
秋田学術連絡委員（昭46）杉田多喜男
山形内陸学術連絡委員（昭42）伊藤義彦
山形庄内学術連絡委員（昭47）長島義弘
福島学術連絡委員（昭35）三瓶　健
茨城学術連絡委員（昭44）大平征二
栃木学術連絡委員（昭47）中山信彦
群馬学術連絡委員（昭29）高島正敏
埼玉学術連絡委員（昭27）小林輝夫
千葉学術連絡委員（昭24）田那村　実
神奈川横浜学術連絡委員（昭48）今井健郎
神奈川川崎学術連絡委員（昭31）田辺裕文
神奈川鎌倉学術連絡委員（昭40）浜田雅之
神奈川湘南学術連絡委員（昭31）天野文武
神奈川横須賀・三浦学術連絡委員（昭45）南　信明
神奈川湘北学術連絡委員（昭28）鴇田重樹
神奈川西湘学術連絡委員（昭31）鈴木善郎

緑蔭随想

医療費改訂に思う

鈴木重弘

「低医療費の日本」といわれて久しいが、小手先だけの改悪に甘んじて次官まで悪事を働く厚生省のお云いつけのままの姿に苦々しく思うのは私だけではあるまい。「人の命は地球より重い」ただし「健保はタダ」の観念を国民にうえつけられては、医療側はたまったものではない。凡ゆるものより人の命は大金がかかるものと国民を教育し直さなければならない。

最近の健保改悪は全くあきれた。基金が不足したら患者からとればいい。こんな小学生でも分る法変更を優秀？役員、何とか委員共の会合で決め、その上如何にも医師共が悪いかのようにカルテ、レセプト開示するべき等、市民団体長が鬼の首でもとったように喜んでいる姿に一体日医は何を考えているのか。

日本の医療費は安すぎる。これらを改めるには、①民間医療保険にする②即日保険医総辞退をする③国民の支持等考えなくてよい④三ケ月続ければ健保は完全に崩壊する⑤日医は新代案を用意、抜本的改正をすれば国民の支持はうけられる⑥厚生省と製薬会社のくされ縁は断ちきらせる⑦勿論出来高払制は固持する⑧世界水準の治療費とするならば「まとめ」でもよい⑨繁雑な事務は全部簡略化する⑩下らない医療費通知廃止⑪組合からの患者への返還金及び物品のプレゼントは全廃し、有名地保養所等も全廃する⑫㋐等は勿論廃止する⑬特殊医療は別途考える⑭医学教育は先ず人間教育から始める。

こんな夢をみる人のいい開業医の昨今です。

（昭24専・渋谷支部長）

浮雲

山口愛二

子供達にまことの幸せがあるように。「この世では浮雲ならん幸不幸危うき険し我が道を行く」これは昨年九月キリスト教の月刊誌〝信徒の友〟に掲載して頂いた短歌ですが、浮雲は幕末の頃、ヘボン宣教師の英訳で abunai と訳されていた。「私の軛（くびき）を負いなさい、そうすれば主イエスも私の軛を一緒に負って下さるので重荷は軽くなり、目には見えないが主イエスが傍に私の中に住んで下さり、一緒に歩いて下さる。そして真実に安らぎが得られる」と霊南坂教会牧師がマタイ伝を説き明かされ、引き続きエレミヤ六章十六節「どれが幸いに至る道か昔からの道に問いかけてみよ…」のみことばが啓示された。

私は齢七十一才ですが幼時を偲び五才で生き別れした亡母の日記を読みふけっていた際、四十七才の頃師事していた藤浪短歌会の指導者老師、故人の筏井嘉一さんの「あこがれ」という短歌、一九五六年頃のものを偶然見つけた。「求めゆかば幸はふ国のあるがにも日の入る方をただあこがれぬ」嬉しさと不思議な感動に驚くばかりである。師はアララギ派の歌人である。夕陽の美しさは誰もが詠んでみたいと願っているが、情報乏しく他に詠まれた歌は知らない。心の貧しき者は幸いなり、神の国はあなたがたのものです。ルカ伝六章二十節（昭25・大田区）

原爆の治療に参加して

井口善二郎

昭和二十年、広島の原爆は火傷が対象でした。当日は昼間より空は太陽も見えず、夕方のようでした。

呉より救急隊が編成され、広島に入ると市内は煙で何も見えず、海田町にて（中心より4K以上）診療に参加しました。徒歩にて出てくる人だけが対象でした。火傷の程度は今までに見たことのない皮膚筋肉をとうしてのあめ質の所見で、露出している部分と白い衣におおわれている部分とは別々で火傷ない所見でした。白いものの下は火傷を受けていません。露出部分が火傷を受けています。ここで二昼夜通して治療に参加しました。

治療といってもたいしたことは出来ず、ただ海軍ではリバノールガーゼにリバノール油をひたしはりつけ包帯するだけでした。この悲惨な火傷にもっと何かの治療をしてやりたかったのでしたが、これがせいぜいでした。おそらく火傷の程度によってはいずれ白血病をまぬがれません。原爆症の後々までのホローが今だに続いているのです。（昭19・神奈川鎌倉支部長）

人間五十年

三木信男

「人間五十年、化天の内にくらぶれば夢幻のごとくなり」。これは幸若舞曲中の名句とされる「敦盛」の一節です。一ノ谷の戦いで、わが子と同年の平敦盛を討ち取った熊谷直実は、夢幻の世の無常を悟って、法然上人の許に走って出家します。その出離を決意する場面です。

ここでいう「人間五十年」とは平均寿命の意味ではありません。「化天」は正しくは「下天」であって、この「下天」の世界の一昼夜が人間世界の五十年に相当するといった意味です。すなわち「下天」とは仏教でいう天界の最下層の天のことです。これは人生のはかなさをうたったものとして有名です。ここで白洲正子さん（八十九才）の随筆集「夢幻抄」のあとがきにあった一節を紹介しましょう。「人は死ぬその日まで勉強といっていた母が逝ってもうじき七十年。ひと一人の一生にも相当する歳月が流れたことになる。けれどそれは昨日のことのよう。まさに夢まぼろしのうちに時間は過ぎてゆくものらしい」。まさに八十九才の作家の感性を思わせる文です。私のような凡人でも七十才ともなると一年たつのが年々早くなるような気がします。一説によると、時間の長さは年齢の逆数に比例するというそうです。例えば、十才の子供の一年間はそれまでの人生の1／10ですが、七十才の時は1／70に過ぎないのです。

さて「戦争の世紀」といわれた二十世紀のなかで私にとって戦争の被害といえば、学徒動員で病気になったこと位で直接戦争に参加することはありませんでした。五十二年前の敗戦の廃墟の中から立ちあがり、めざましい国の復興と経済の高度成長のなかで医師としてここまで生きてくることが出来ました。あと三年で二十一世紀になると聞くと、実際には現代の連続なのに何かここで新しい舞台の幕が開くような気がします。そうなると人間誰しも欲が出て、次の時代がどんな時代になるかその幕の開くのをみてみたくなります。世紀末の地球に住むわれわれにとって二十一世紀に遺すべきはっきりとしたものが見えません。先き行き不透明なこの時代に光がみえることといえば、私は七月一日の香港返還をあげたいと思います。式典の一部始終はテレビで全世界に放映されました。式典で挨拶した中国の江沢民国家主席も、香港のパッテン総督も社会主義のもとで資本主義をみとめた「一国二制度」を今後五十年間は変更しないというたいあげました。これが成功する時はじめて二十一世紀は「共生の世紀」といえるし、このことが世紀末の世界が次の時代に贈る最大の遺産となることでしょう。（昭30・評議員）

慈恵院釋博道居士

石塚忠雄

私が川口博先生（昭21）との御逝去の報を知ったのは、出張先のロンドンのホテルから自宅に電話を入れた時でした。

川口先生と最初にお会いしたのは私が母校に入学した昭和十九年であったと思います。当時先生は学生服の襟に錨のマークを付け、海軍軍医委託生として颯爽としておられました。そして我々のクラスで「君たちは将来軍医になるため本校に入ったのだから海軍にいらっしゃい」、と私共新入生に説いていたのが最初でした。キリッと締まったお顔立ちで、しっかり物事をおっしゃる平易にして極めて明快な方のように思いました。それから後、学生の頃もよく先生とお会いしておりましたが、卒業後は同じ整形外科の医局に入り先生とのお付き合いが始まりました。先生は母校の講師を務められ医局を退職後、目黒区で最初の整形外科診療所を建てられ、区医師会のいろいろな役員をお引き受けになり、区民の社会福祉医療に大変貢献されました。その後を追って私も同じく目黒区で二人目の整形外科の個人病院を開いたのであります。そのようなことからますます先生との交流が深まっていきました。

私は先生のお手伝いをして「日本臨床整形外科医会」を構築し、現在では約四千名の会員を有する大学会へと発展させました。その後先生は開業医として初めて日本整形外科学会の理事に選ばれ、開業医としての立場を訴えその力量を発揮されたのであります。

学生時代、先生は高松博といっておられましたが、それが川口姓に変わられたのは慈恵の庭に咲いた白衣の恋を見事結実された結果であります。奥様は東京女子医大を卒業され、慈恵医大の眼科教室にて研鑽されていた才女の美人でありました。先生は奥様との間に二人のお子様をもうけられ、御長女はお母様と同じ眼科を専攻され、御長男は先生と同じく整形外科の道を歩んでおられます。

先生は一言で言えば直截直情型であり、かと言って決して頑迷固陋ではありません。発言は常に平易明快でありそして清冽でした。その後先生は肝臓癌に侵され、晩年には嫋嫋たる余韻を残して平成八年十一月十一日、私共より去って逝かれました。先生は異常なほど愛校心が強く、自分の戒名には必ず母校の名をいれることを強く御子息に遺言して逝かれました。その結果先生の戒名は、慈恵院釋博道居士であります。私は先生の他に母校の名を戒名にした人を知りません。

（本稿の一部は日本及び東京臨床整形外科医会誌に発表しました。）

（昭24専・目黒区）

新潟学術連絡委員（昭39）	入倉英雄	福井学術連絡委員（昭37）	田中広昌	石川学術連絡委員（昭39）	高橋謙太郎	富山学術連絡委員（昭37）	高橋一朗	島根学術連絡委員（昭41）	木村晃三	鳥取学術連絡委員（昭24専）	岸良尚	沖縄学術連絡委員（昭31）	大城正義
山梨学術連絡委員（昭38）	島田和哉	長野学術連絡委員（昭26）	伊原重雄	静岡学術連絡委員（昭27）	福地益人	岐阜学術連絡委員（昭27）	加納一彦	三重学術連絡委員（昭23）	永井寛	京滋奈学術連絡委員（昭46）	大前隆	大阪学術連絡委員（昭37）	須知仁
山口学術連絡委員（昭45）	宇都宮陽一	徳島学術連絡委員（昭32）	木下徹	愛媛学術連絡委員（昭31）	丹美昌	香川学術連絡委員（昭35）	今川省	福岡学術連絡委員（昭37）	丸岡和也	佐賀学術連絡委員（昭23）	森研介	熊本学術連絡委員（昭51）	谷吉彦
父兄会副会長（昭38）	木村宣夫	広島学術連絡委員（昭27）	景山浩次	岡山学術連絡委員（昭52）	高橋晃	島根学術連絡委員（昭41）	篠原健	父兄会副会長（昭48）	名越温古	父兄会副会長（昭46）	木村宣夫	父兄会副会長（昭38）	景山浩次
父兄会常任幹事（昭47）	香川草平	父兄会常任幹事（昭48）	上出良一	父兄会常任幹事（昭47）	町田崇	父兄会常任幹事（昭49）	石氏道夫	父兄会常任幹事（昭47）	山崎洋次	父兄会常任幹事（昭38）	松平敬充	父兄会常任幹事（昭37）	山崎洋次
父兄会常任幹事（昭42）	赤司俊二	父兄会常任幹事（昭47）	橋本晏理	大分学術連絡委員（昭31）	酒井巖海	兵庫学術連絡委員（昭37）	鶴崎隆一	和歌山学術連絡委員（昭42）	榎本光男	鹿児島学術連絡委員（昭23）	高岡真	父兄会幹事（昭42）	河合邦生
父兄会監事（昭47）	徳田政道	父兄会常任幹事（昭37）	太田正治										

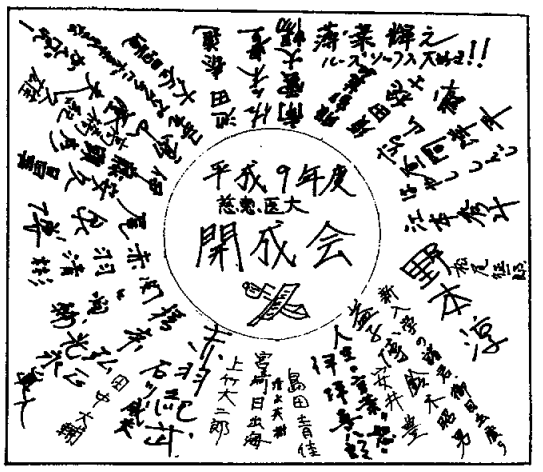
慈恵開成会開催

3名の新入生をむかえ 会員も110名を越える

去る六月十二日夕に、新入生の歓迎会を兼ねた平成九年度慈恵開成会が、九段会館にて開催された。本年は開成学園高校から南雲大暢、服部英和、須田稔士の三君の新入生を迎えることができ、慈恵開成会は会員数一一〇名を越える大所帯となった。

今回は母校開成学園から恩師の橋本弘正教諭（漢文）をお招きした。橋本先生には若い慈恵卒業生および在校生が大変お世話になっている。会は慈恵開成会会長である伊坪喜八郎外科前教授の挨拶に始まり、前会長の鈴木昭男形態研元教授の乾杯後、橋本先生から開成学園の近況についてお話があり、一同興味深く拝聴した。特に開成学園伝統の運動会のメイン・エベントである「棒倒し」では怪我人が続出したものであるが、最近では怪我人が出ないようなおとなしい競技内容に変わり、昔の荒々しい運動会は過去のものとなりつつある。我々開成卒業生としては寂しい思いではあるが、これも時代の流れであろう。

また、学祖、高木兼寛先生の生涯を描いた「白い航跡」についてもお話があった。因みに著者の吉村昭氏は開成学園の卒業生である。出席者の近況報告や開成時代の思い出話、新入生の紹介などがおこなわれ、会は和気あいあいのうちに進行した。最後に橋本先生を囲み記念撮影を行い、心



出席全員が色紙にサイン

桐蔭会開催さる

今年は新入生八名を迎える

去る六月七日新橋亭において、恒例の桐蔭会が開催された。今年は新入生八名を迎え、会員総数も一〇八名と学内でも随一の規模となった。

当会は昭和五十五年に新井達太前教授（心臓外科学）、戸澤満智子教授（化学）顧問のもと発足し、現在では加藤征教授（解剖学）が顧問を務められる。開会の後、幹事より本年三月に定年退任された戸澤教授に対して長年のご尽力に感謝するとともに、今後は本会の名誉顧問として引き続きご助力頂く旨の報告があって和やかなうちに閉会した。

当日の出席者は岡村学長（昭30）平山（昭35）石山（昭42）園部（昭43）中村（昭48）川口（昭9）安部（昭35）青木（昭39）吉田（昭29）高津（昭36）田那村（昭42）吉岡（昭43）梅園（昭33）寺島（昭30）山田（昭38）内藤（昭45）浅川（昭29）松本（昭38）中林（昭24専）吉岡（昭30）永野（昭47）森山（昭30）宮嶋（昭38）安沢（昭39）遠藤（昭47）大橋（昭41）佐藤（昭39）中村（昭33）青木（昭39）兼子（昭38）桜井（昭34）鈴木（昭41）清水（昭39）山之内（昭43）保坂（昭42）山口（昭43）保坂（昭39）小林（昭26）田中（昭28）順不同敬称略。（幹事・山田統正、清水淑郎、鈴木孝雄、内藤裕郎）

去る六月七日新橋亭において、恒例の桐蔭会が開催された。今年は新入生八名を迎え、会員総数も一〇八名と学内でも随一の規模となった。

当会は昭和五十五年に新井達太前教授（心臓外科学）、戸澤満智子教授（化学）顧問のもと発足し、現在では加藤征教授（解剖学）が顧問を務められる。開会の後、幹事より本年三月に定年退任された戸澤教授に対して長年のご尽力に感謝するとともに、今後は本会の名誉顧問として引き続きご助力頂く旨の報告があって和やかなうちに閉会した。

当日の出席者は岡村学長（昭30）平山（昭35）石山（昭42）園部（昭43）中村（昭48）川口（昭9）安部（昭35）青木（昭39）吉田（昭29）高津（昭36）田那村（昭42）吉岡（昭43）梅園（昭33）寺島（昭30）山田（昭38）内藤（昭45）浅川（昭29）松本（昭38）中林（昭24専）吉岡（昭30）永野（昭47）森山（昭30）宮嶋（昭38）安沢（昭39）遠藤（昭47）大橋（昭41）佐藤（昭39）中村（昭33）青木（昭39）兼子（昭38）桜井（昭34）鈴木（昭41）清水（昭39）山之内（昭43）保坂（昭42）山口（昭43）保坂（昭39）小林（昭26）田中（昭28）順不同敬称略。（幹事・山田統正、清水淑郎、鈴木孝雄、内藤裕郎）

念願かない第1回

慈恵・医師会役員懇談会

39名の出席で開催

去る三月十四日、第一回の慈恵・医師会役員懇談会が岡村学長の御出席を賜り、東京プリンスホテルに於いて開催された。

当日は慈恵医師会会長の小林建一名誉教授、東京都医師会理事の寺島芳輝前教授そして慈恵医大を卒業し現在関東地方において都・県医師会の役員および地区医師会の会長・副会長を勤めておられる諸先生三十九名の出席を頂いた。開会の挨拶を兼ねて山田統正都医会理事（昭38）より、本会の開催に到る経過として、昨年亡くなられた故蜂屋客員教授がお元気な時に、慈恵医師会長として東京都医師会の地区会長協議会に出席された際に、清水日野医師会長（昭39）と山田理事とのお話しの合間に慈恵出身の先生が多くおられるがなかなか一堂に会する機会もなく同窓であることも不明なことが多いので、一度親睦を深める会を持ちたいと話されておられたが、残念にも御他界なされた。その後、会長職が小林建一名誉教授へとバトンタッチされ、又時を同じくして寺島前教授と山田先生が東京都医師会の役員に就任されたことにより本会の開催が実現化された。

本会の主旨としては主として地域医療及び医療行政面において各医師会で活躍されている諸先生と母校との情報交換、並びに相互の親睦を深めることを目的とし、特に医師会に於いて学閥を作るなどという意向ではなく、又慈恵大学の理事会においても承認されているとの説明がなされた。その後小林慈恵医師会長、岡村学長の挨拶があった。

乾杯は本会の最長老の川口良平神奈川県医師会長（昭9）の御発声で一同高らかに杯を上げた。その後、平山秋彦日本医師会監事（昭35）より日本医師会の現況報告をお伺いし、寺島前教授には東京都医師会理事としての感想を含めてお話しを伺った。その後司会役の清水淑郎（昭39）内藤裕郎（昭45）より指名し、順次自己紹介を兼ねて近況報告をしていただいた。約二時間の歓談の最後に岡村学長より総括的に大学の事情・間近になった日本プライマリケア学会の件、そして本会のあり方等について話しがあった。会を閉じるに当たり、鈴木孝雄日本橋医師会副会長（昭41）より閉会の辞とともに今後の運営方法等につき御意見を伺い、年一回、慈恵・医師会役員懇談会の名称のもと、今後出来得るならば関東近県にまで枠を広げる方向にて開催する由の賛同を得て和やかなうちに閉会した。

学生通信

学生委員長として考えること

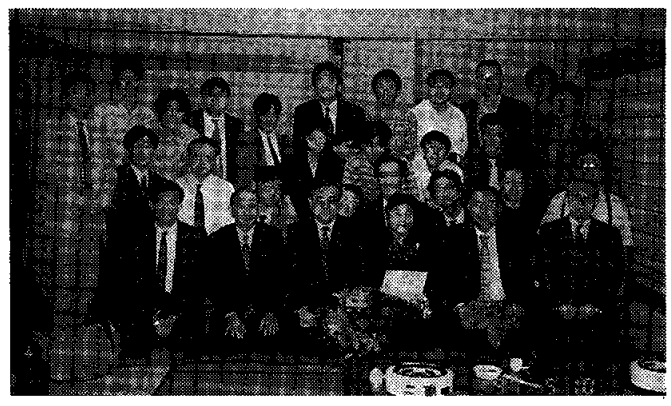
時の経つのは早いもので、僕が学生委員長に就任してからもうすぐ一年になる。これまでに学生会で行ってきた活動の中には来年以降にもつながるような改革と呼べるものもあれば、その場しのぎのいわば帳尻合わせで終わってしまったもののいくつかあった。

改革をきちんと成し遂げていくことではないかと考えることがある。

学生の考えるところを大学にアピールするためにはまず我々学生委員がそれを把握しなければならないわけだが、委員長自身がとんちんかんな思い違いをしていては滑稽な事この上ない。情報や意見は人間同士が交換しあって初めて意味を持つ。学生会周辺の風通しを良くするためにはまだまだ努力の余地があるといまさらながら実感している。

（学生委員長・堀田亮）

落語研究会で戸澤教授の送別会



一席、おつきあいを願います。

今は昔、江戸に慈恵医大という学問所がございました。ここの化学教室という所に戸澤満智子先生というそれは大層美しく才気にあふれたお姫様がおられました。姫はこの学問所に落語研究会ができましたときからずーっと顧問として若者達の面倒をみて下さっておりました。ところがこの度姫は定年をむかえられ、お城にお帰りになることとなりました。門弟達はこれを大いに残念がりましたが今更どうすることもできません。ならばせめて、今までお世話になったお礼に宴を催し、姫を御慰めしようということになりました。

時は五月十日の酉の刻、浅草の観音様から程近い「今半本店」に歴代部長の御隠居、旦那衆、御意見番ら（小森亮理事、森温理前教授、牛島定信教授、衣笠泰生教授）、門弟頭の石川真一郎助教授ら同志三十数名が姫を囲んで集まりました。牛鍋をつつき、御酒を飲み、なんと後半は落語会まで開かれ、それは賑やかな宴となりました。この日の出し物は高松純先生、室井忠樹先生の小咄、石川先生による「悩気の火の玉」でございました。いずれも玄人顔負けのすばらしい話術に皆はすっかり酔いしれたのでございます。

日頃は何かと多忙な御隠居、旦那衆もこの日は全員が予定を調整して勢揃いし、門弟達も遠くは福井、新潟、静岡をはじめとする各地から駆けつけ、改めて姫の人望の厚さを見た思いが致しました。

楽しい時間はあっと言う間に過ぎ、名残惜しくもお開きとなりましたが、おいとまの際になんと姫から「本日の記念に」と一同に贈り物が御下賜されました。姫の優しいお心遣いに皆は涙しつつ、家に帰って包みを解くと中には美しい風呂敷が入っており、そこから白い煙があたり一面に立ち広がりこれを浴びた者は皆、白髪の老人になってしまった、という噂も広がっております。

お後がよろしいようで。

（浅野、国府田記）

●新刊　医学書院　東京・文京・本郷　振替00170-9-96693

●定評ある日本医師会生涯教育シリーズの1冊
X線CTのABC
監修　片山　仁
本書は，X線CTの最小限の基礎知識，鑑別診断，具体的な症例による各疾患の典型的異常像などを専門医がやさしく解説。日常診療に欠かせないX線CT検査に携わる医師・検査技師・医学生の必携書。
●B5　頁368　写真611　原色図57　色図46　1997
定価（本体5,500円＋税）〒400
[ISBN4-260-17512-2]

●最新のキーワードを第一線の消化器医が分かりやすく解説
キーワードを読む消化器
編集　北島政樹・織田正也
本書は，最新のキーワードについて，概念だけでなく，臨床的意義，研究の動向，将来の展望，重要な文献など，具体的な見出しの下，第一線の消化器医がわかりやすく解説。用語は基礎系に偏らず，臨床で注目を浴びる用語，概念が変わった用語などを収載。
●B5　頁167　1997
定価（本体3,500円＋税）〒400
[ISBN4-260-10917-0]

●ミトコンドリア病研究の最新の成果を紹介
ミトコンドリア病
編集　埜中征哉・後藤雄一
生体のエネルギー産生の場であるミトコンドリアは，その遺伝子異常が神経筋疾患だけでなく，糖尿病などの病因となることが解明された。本書は，ミトコンドリアに関する研究の最新の成果を，その基礎と臨床の両面にわたり紹介。
●B5　頁214　図55　写真48　1997
定価（本体8,000円＋税）〒400
[ISBN4-260-11815-3]

●臨床，病理，画像所見から分子遺伝学の成果までを記載
DRPLA
臨床神経学から分子医学まで
編集　辻　省次・内藤明彦　小柳新策
DRPLAは，日本で症例が最初に報告され，臨床像が究められた疾患である。本書は，DRPLAの原因遺伝子が解明されたのを機会に本疾患の臨床，病理，画像所見から最新の分子遺伝学の成果までを記載。
●B5　頁224　図32　写真52　1997
定価（本体11,000円＋税）〒400
[ISBN4-260-11811-0]

●最新の知見を盛り込んだ"アミロイドーシス百科全書"
アミロイドーシス
磯部　敬
アミロイドの誕生から150年が流れたが，近年の蛋白生化学・分子生物学の進歩により，アミロイドーシスの臨床はすっかり衣替えをした。本書は，この領域の研究の筆頭にある著者が最新の知見を盛り込んで書き下ろしたハンディな"アミロイドーシス百科全書"。
●A5　頁240　図31　写真65　カラー写真12　1997
定価（本体6,000円＋税）〒400
[ISBN4-260-10916-2]

世田谷支部総会を盛大に開催

作家吉村昭先生による「白い航跡秘話」ご講演

去る五月二十三日（金）、三軒茶屋・銀座アスターにて平成九年度世田谷支部総会が開催された。

亀井邦倫支部長の挨拶に続いて活動経過報告、会計報告が行われた後、岡村哲夫学長よりご挨拶並びに大学の現況報告をいただいた。その中で病院外来科の新体制、新病棟の建築計画も含めて大学医療の体制について伺うことができ、また諸川薫同窓会長より同窓会活動について、加えて当支部の発展を期待する旨、ご挨拶があった。

世田谷支部では毎年さまざまな方面から講師を求め講演会を開催しているが、今年は柏病院総合内科の川村忠夫教授の紹介で、作家の吉村昭先生をお招きし「白い航跡秘話」という題名でご講演いただいた。そのお話しの中で、学祖高木兼寛先生の病気を科学的に追求していくすばらしさに改めて感動させられた。

懇親会は斉藤賢一副支部長の開会の辞に続き、伊丹康人先輩の乾杯の御発声で盛大に始まり、世田谷区内の出張病院（国立大蔵病院、都立母子保健院、国立小児病院）からの現況報告があり和気藹々の一時であった。最後に伊達洋一君の指揮のもと第一学生歌を斉唱し散会した。（赤澤晃記）

十二月会（昭16後）開催

熱海、横浜の旅を楽しむ

五月三、四、五日の連休を利用して十二月会が熱海石亭で開催され、折悪しく五月雨の中ではあったが、二十二名（夫人十名）が参加した。

れた、元慈大同窓会長八家正俊君、埼玉飯能の土屋正君（同窓会元評議員）に対し黙祷が捧げられた後、丁度この日完成した八家先生「追悼・思い出の記」が、一同に手渡された。

十二月会員の発起人十八名によって刊行された追悼記には、名取名誉学長、阿部学長、岡村理事長・学長、諸川同窓会長を始め、兵庫県の名士、同級生、十二月会員、八家病院職員などの追悼文、思い出の記が載せられており、自然を愛し、人に慕われた故人を偲ぶ良きよすがとなった。

翌日、好天に恵まれ横浜中華街の萬珍楼で昼食をとり、大桟橋からベイドリーム号に乗船、みなとみらいの最新の建造物を海からながめ、建設中の東京湾横断道路を遠眺、臨海副都心の日航ホテルへ。レインボーブリッジの夜景を堪能し、翌朝解散となった。

参加予定の三ご夫妻がそれぞれの理由で不参加となり、やや淋しかったが長崎の野口夫人（故直典君）の軽妙な踊りで宴を盛り上げて頂いたのは感謝に堪えなかった。（佐藤英夫記）

国手・高木兼寛（要約）

（昭20）久志本常孝

偉い医者を表現するのに古来、哲医、名医、良医などいろいろな言葉が使われてきた。いずれも広義での名医を指すが、ニュアンスに若干の差はあろう。私は高木兼寛には題名に記した国手が最もふさわしいと考えてきた。もとより国手とは国中で特に勝れた医者のことであるが、医者であり政治家でもあった後藤新平が言ったとされる「小医は人を癒し、大医は国を癒す」とも相通ずると考えるからである。

戦後五十年、太平ぼけしたわが国では探してもなかなか見つからないが、政治家にしても、実業家にしても、そのトップに求められる資質は、判断力、実行力、指導力などであろう。この視点から見て学祖はすべてを満たしていた。だから私は学祖を、社会のトップになるべき資質をもった医者に海軍軍医の制服を着せたようなイメージで見てきた。資質をそれなりに伸ばし、活用するには、その人自身、人に十倍する努力が必要なことは言うまでもないが、その資質を育み育てる環境も同等に大切である。（註・両親、恩師、先輩、友人などについては成書に詳しいので参照されたい）

学祖が海軍練習艦筑波と龍驤によって、壮大な実験を行い海軍から脚気を追放したのは明治十七年であった。学祖の思考の背景としては、十九世紀のイギリス医学にはすでに疫学統計の考え方が定着しつつあったことが指摘できる。遠洋航海で多発する壊血病の予防と治療にキャプテン・クックは麦芽とキャベツを役立てたのであった。これが一七七五年のことである。

学祖の医学は愛国心の発露であった。本来なら国が行うべき社会福祉の一翼を、民間の慈善病院で担おうとしたこと、高尚なイギリス医学の導入により医風の改良を企てたこと、海軍の天敵の脚気追放に腐心したこと、国民の体位向上につとめたこと等、いずれも国のためであった。フランスのルイ・パスツールは現在でも愛国の科学者として国民尊崇の地位を保っている。彼の名言「科学に国境なし、されど学者に祖国あり」には学祖も同感だろうと推察する。国手と言う立場から学祖高木兼寛の事跡をみて、彼の医学が愛国の医学であったことが理解される。したがって、慈恵精神が何であったかも明らかになったと思う。

◇　◇　◇

ここに要約した論評は本来慈大同窓会西湘支部に請われて久志本先生が三月に講演されるはずでした。残念ながら体調を崩されて講演が実現しなかったので、お許しをいただきその要旨をご紹介した次第です。紙面に制約があるとは言え意を尽くさぬ点はすべて要約者の責めに帰することでお詫びします。

（戸澤記）

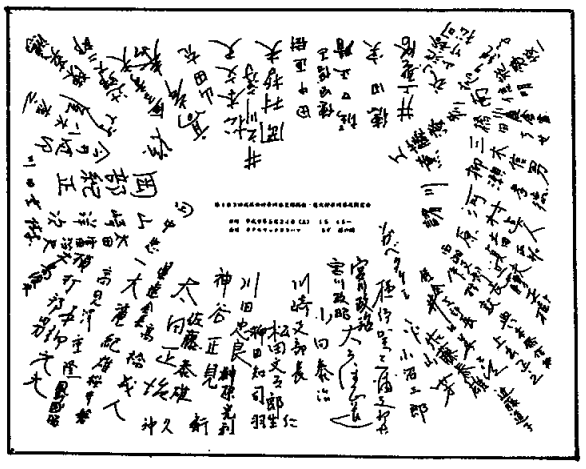
第103回成医会神奈川支部総会
慈大神奈川県連同窓会を開催

山崎・井上両教授の講演

去る五月二十四日、第一〇三回成医会神奈川県支部総会・慈大神奈川県連同窓会が、ホテル・リッチ・ヨコハマに於いて開催された。総会は原貞夫君の司会の下、大滝紀雄県連会長に挨拶を頂き、川田忠良横浜支部長より支部長会議議決の報告が行われた。

学術講演は二題行われ、第一部は山崎洋次教授（外科1）より、前半は「慈恵医大における改革の現状と展望」と題して大学における診療面での新システム、教育面での新カリキュラム、総合医科学研究センターを中心とした研究面での改革が説明された。後半は専門である「胆道拡張症の診断と治療」についてお話しされた。一般的にはまれな疾患である胆道拡張症について判り易く説明され、本疾患を含め小児外科領域における本学外科の高度な専門性が実感された。第二部は井上聖啓教授（神経内科）より「神経内科は今、何を求められているか」という演題でお話が進められた。卒前・卒後教育の重要性、プライマリ・ケアだけでなくセカンダリ・ケアも重要であること、地域における病診連携や在宅医療の重要性、一般人への啓蒙、また大学神経内科から地域神経内科への発展と、以前先生がいらっしゃった横浜労災病院での経験を踏まえ、実例を交えながら実地医家のための御講演をされた。

講演に引き続き宮川政昭君の司会で懇親会に移り、川田忠良支部長の開会の辞の後、大滝紀雄県連会長、田中忠一神奈川県医師会長、岡村哲夫学長、諸川薫同窓会長に御挨拶を頂き、当日の最長老である宮川政治先輩の乾杯の発声で宴に入った。恒例の新入生紹介では例年になく出席者が少なかったが、同窓であるお父様と一緒に辻野大助君が壇上で紹介された。久しぶりに顔を合わせた同窓達の歓談の声が続くなか、富井純子君の閉会の挨拶で散会となった。（高見沢重隆記）



参加者全員によるサイン

慕西雑詠

岩国　村井一露

礁打つ波皆れいろに烏賊洗ふ
蓮根堀る海を満月のぼりきし
荒海がみがきし秋刀魚揃へ焼く
香港の遷る朝なり梅雨はげし
石組んで古井戸のある木下闇

物故者御氏名

萩田克己（昭7・大阪）
綿貫博（昭16後・東京）
藤井一雄（昭16後・神奈川）
清水一雄（昭21専・静岡）
伊礼正剛（準・神奈川）

編集局だより

★慈恵の二十一世紀を象徴する病棟、H2棟の青写真が示されました。現在の地下での基礎工事も順調に進み、来年六月すぎには地上部分が見られる予定です。

★七月は緑蔭随想の特集です。今回も沢山の原稿をありがとうございました。より多くの方々からの投稿を期待しており ます。規定内の長さでの応募をお願い致します。

★六月の理事会での各種委員会のメンバーの決定に従い、編集委員会も新委員でより充実した紙面づくりに努力して参りたいと思います。同窓各位のご協力をお願い申し上げ、暑さにも負けず、ますますのご活躍をお祈り致します。

暑中御見舞

編集委員一同

諸川薫　坪田修三　益子博　南雲吉和　福地益人　有広忠雅　渡辺盛雄　川田忠良　岡部紀正　衛藤義勝　梅沢祐二　高橋紀久雄　原貞夫　松井道彦　久保政勝　堀越茂樹　坂井春男　多田紀夫　須田健夫　落合和彦　伊藤顕彦　堀田亮

テレフォンサービス

ダイヤルイン・テレフォンサービスの録音テープテーマ⑧が左記の通り決まりました。TEL 03－5400－1201

●病原性大腸菌O－157　柴孝也助教授

※一部変更

●形成外科栗原邦弘診療部長「形成外科一般・手の外科㈬9:00～12:00→㈫9:00～12:00

●形成外科栗原邦弘診療部長「顔面外傷・腫瘍・唇裂・口蓋裂」㈬9:00～12:00→㈫9:00～12:00

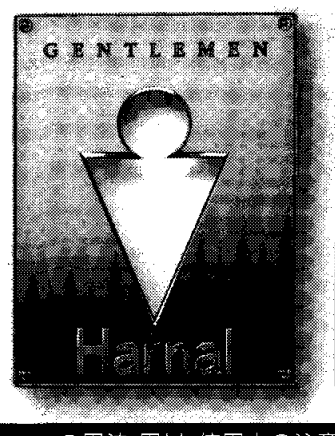
●形成外科栗原邦弘診療部長「乳房再建・マイクロサージャリー」㈬9:00～12:00→福本恵三医長㈭9:00～12:00

ご婚礼、ご宴会、ご宿泊、ご会食、出張宴会の
ご用命をお待ち申しあげております。

ダイヤルイン (03)3224-6600
東京慈恵会医科大学担当
国内セールス課　藤原健二

ホテルオークラ
〒105 東京都港区虎ノ門2-10-4 ☎(03)3582-0111

Yamanouchi
山之内製薬



〔効能・効果〕
前立腺肥大症に伴う排尿障害

前立腺肥大症の排尿障害改善剤（α_1受容体遮断剤）
㊒㊐ ハルナール® 0.1mg 0.2mg カプセル
（塩酸タムスロシン製剤）　選択的吸収

〔資料請求先〕山之内製薬株式会社 学術情報部 〒103 東京都中央区日本橋本町2-3-11

●用法・用量、使用上の注意等詳細は、製品添付文書をご参照ください。